



Haaga-Helia  
ammattikorkeakoulu Oy

## **Punkkien vaikutus suomalaisten matkustuskäyttäytymiseen**

Liisa Nykänen



<b>Tekijä(t)</b> Liisa Nykänen	
<b>Koulutusohjelma</b> Matkailun koulutusohjelma	
<b>Raportin/Opinnäytetyön nimi</b> Punkkien vaikutus suomalaisten matkustuskäyttäytymiseen	<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b> 30 + 2
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena on selvittää, vaikuttavatko punkit ja niiden levittämät taudit suomalaisten matkustuskäyttäytymiseen. Tarkoituksena on siis tutkia ovatko kotimaanmatkailijat vähentyneet alueilla, joissa punkkeja ja niiden levittämiä tauteja esiintyy, välttelevätkö kotimaanmatkailijat näitä kohteita tai tuleeeko esiin mahdollisesti muunlaisia vaikutuksia. Toimeksiantajana tässä opinnäytetyössä on Haaga-Helia ammattikorkeakoulu ja tämän tutkimuksen tuloksia tullaan hyödyntämään Haaga-Helia ammattikorkeakoulun tutkimusprojekteissa.</p> <p>Teoreettinen viitekehys koostuu kahdesta osa-alueesta, joista toinen on kotimaanmatkailu ja siihen liittyen matkailualueen vetovoima, majoituspalvelut sekä luontomatkailu. Toinen osa sisältää tietoa mahdollisista terveysriskeistä matkailussa sekä punkeista ja niiden levittämistä taudeista eli borrelioosista ja puutiaisaivokuumesta.</p> <p>Tutkimusmenetelmäksi valittiin laadullinen tutkimus, jonka aineisto kerättiin teemahaastattelujen avulla. Tutkimuksessa haastateltiin kotimaanmatkailijoita sekä kahta matkailualan asiantuntijaa. Asiantuntijoista molemmat työskentelevät alueilla, joilla punkkeja ja niiden levittämiä tauteja esiintyy. Asiantuntijoille ja kotimaanmatkailijoille laadittiin omat haastattelurungot, mutta molemmissa käytettiin samoja teemoja. Haastattelut tehtiin kasvotusten tai puhelimitse ja ne toteutettiin tammi-maaliskuun 2017 välisenä aikana. Tulokset analysoitiin sisällönanalyysimenetelmää käyttäen.</p> <p>Tutkimuksessa selvisi, että punkeilla on jonkin verran vaikutusta yksittäisten kotimaanmatkailijoiden kohdevalintoihin kotimaassa matkaillessaan. Kotimaanmatkailijoiden mielipiteet asiasta jakautuivat kolmeen pääryhmään. Yksi ryhmä oli sitä mieltä, ettei punkeilla ole mitään vaikutusta heidän kohdevalintaan. Toinen ryhmä taas kertoi, että he voivat matkustaa alueella, jolla punkkeja on, mutta eivät mielellään matkusta tai ainakin huomioivat asian. Kolmas ryhmä puolestaan oli täysin sitä mieltä, että he eivät missään nimessä matkustaisi alueelle, jolla punkkeja esiintyy, etenkin jos alueella esiintyy lisäksi punkkien levittämiä tauteja. Asiantuntijahaastatteluista kuitenkin ilmeni, että haastateltujen asiantuntijoiden toimialueilla matkailijat eivät olleet viime vuosina vähentyneet. Toisella alueella matkailijoiden määrä oli pysynyt samana viime vuosiin nähden, kun taas toinen asiantuntijoista kertoi etenkin luontomatkailun suosion alueella vain kasvaneen entisestään. Voidaan kuitenkin ajatella, että kotimaanmatkailijoiden määrä olisi voinut olla vielä suurempi näillä alueilla ilman punkkeja.</p>	
<b>Asiasanat</b> kotimaanmatkailu, punkit, puutiaiset, terveysriskit, borrelioosi, puutiaisaivotulehdus	

# Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Kotimaanmatkailu, matkailualueen vetovoima, majoituspalvelut ja luontomatkailu .....	3
2.1	Kotimaanmatkailu .....	3
2.2	Matkailualueen vetovoima.....	4
2.3	Majoituspalvelut .....	5
2.4	Luontomatkailu.....	6
3	Terveysriskit matkailussa, punkit ja niiden levittämät taudit .....	7
3.1	Mahdolliset terveysriskit matkailussa ja niiltä suojautuminen.....	7
3.2	Ihmisille tauteja levittävät punkit ja niiden esiintyvyys.....	8
3.3	Borrelioosi.....	11
3.4	Puutiaisaivotulehdus .....	11
4	Tutkimuksen toteutus .....	14
4.1	Laadullinen tutkimusmenetelmä .....	14
4.2	Aineiston keruu teemahaastattelujen avulla .....	14
4.3	Tulosten analysointi ja yhteenvedot haastatteluista.....	16
4.3.1	Yhteenvedo asiantuntijoiden haastatteluista.....	16
4.3.2	Yhteenvedo kotimaanmatkailijoiden haastatteluista .....	18
5	Tutkimuksen tulokset.....	20
5.1	Kotimaanmatkailijoiden tietämys punkeista ja niiden levittämistä taudeista .....	20
5.2	Kotimaanmatkailijoiden kokemukset punkeista ja niihin liittyvät taustatekijät .....	21
5.3	Punkkien vaikutus kohdevalintoihin .....	22
6	Pohdinta.....	25
6.1	Tavoitteiden saavuttaminen, johtopäätökset ja ehdotus jatkotutkimukselle .....	25
6.2	Tutkimuksen luotettavuus .....	26
6.3	Oman oppimisen arviointi.....	27
	Lähteet .....	28
	Liitteet.....	31
	Liite 1. Haastattelurunko asiantuntijoille .....	31
	Liite 2. Haastattelurunko kotimaanmatkailijoille .....	32

# 1 Johdanto

Viime vuosina on ollut etenkin keväisin ja kesäisin paljon esillä punkkien levittämä tauti puutiaisaivotulehdus, tartuntojen ilmetessä yhä laajemmalla alueella. Tauti on kuitenkin edelleen harvinainen Suomessa ja puutiaisten levittämistä taudeista yleisempi on yhä borrelioosi. Borrelioosin esiintymisalue on yhtä lailla laajentunut Suomessa ja tartuntojen määrä noussut. Tämän opinnäytetyön tavoitteena onkin selvittää, onko punkeilla sekä puutiaisaivokuume- ja borrelioositartuntojen lisääntymisellä vaikutusta suomalaisten matkustuskäyttäytymiseen kotimaassa matkustaessaan. Vaikuttavatko ne kotimaanmatkailijoiden kohdevalintoihin? Välttävätkö suomalaiset kohteita, joilla punkkeja esiintyy tai on havaittu tartuntoja? Ovatko kotimaanmatkailijat näin ollen vähentyneet alueilla, joilla on punkkeja sekä borrelioosia ja puutiaisaivokuumetta?

Kotipaikkakunnallani Kotkassa puutiaisaivokuume on myös noussut esille, alueen saaristossa saatujen tartuntojen vuoksi. Yhtenä esimerkkinä tästä on Haapasaaren entinen kaupan pitäjä, joka sai puutiaisaivokuumeen ja joutui jälkioireiden vuoksi pyörätuoliin. Luin Ylen sivuilta hänen haastattelunsa viime vuodelta ja hän kertoi myös naisesta, joka oli saarella ensimmäistä kertaa vieraillessaan saanut puutiaisaivokuumeen ja myöhemmin kotipaikkakunnallensa palatessaan menehtynyt. (Yle 2016.) Tällä hetkellä Kotkassa kerätään adressia, jotta kotkalaisille saataisiin puutiaisaivokuumerokotus ilmaiseksi. (Yle 2017.) Alueella esiintyy lisäksi jonkin verran borrelioosia, joka suurimmassa osassa tapauksista kuitenkin saadaan hoidettua ajoissa antibioottikuurilla, eikä jälkioireita tule. Olen itsekin punkin pureman kerran kokenut, mutta säästyin onneksi tartunnoilta.

Turun yliopiston tekemässä tuoreessa tutkimuksessa havaittiin Suomessa kolmaskin punkkien levittämä tauti, toisintokuume, jossa kuumetilat toistuvat. Tauti on kuitenkin harvinainen verrattuna puutiaisaivotulehdukseen ja borrelioosiin. (HS 2017.) Kyseisestä tutkimuksesta on kerrottu enemmän teoriaosuudessa.

Toimeksiannon tähän opinnäytetyöhön sain Haaga-Helia ammattikorkeakoululta, joka tulee hyödyntämään tutkimuksen tuloksia tutkimusprojekteissaan. Tutkimusmenetelmänä käytettiin laadullista tutkimusta ja aineisto kerättiin teemahaastattelujen avulla. Tutkimuksessa haastateltiin kuutta kotimaanmatkailijaa sekä lisäksi kahta matkailualalla pitkään työskennellyttä asiantuntijaa, joilta pyrittiin saamaan näkökulmaa asiaan heidän kannaltaan.

Opinnäytetyö koostuu kuudesta pääluvusta. Ensimmäinen luku pitää sisällään johdannon, jossa on avattu opinnäytetyön aihetta lukijalle eli kerrotaan tarkemmin, mistä tässä työssä

on kyse. Kaksi seuraavaa lukua ovat tutkimuksen tueksi koottua teoriaa. Teoriaosuus koostuu kotimaanmatkailusta, matkailussa esiintyvistä mahdollisista terveysriskeistä sekä punkeista ja niiden levittämistä taudeista. Kotimaanmatkailuun liittyen on lisäksi kerrottu matkailualueen vetovoimasta, eri majoitusvaihtoehtoista ja luontomatkailusta. Majoitusvaihtoehdon valinnalla voi olla vaikutusta siihen, kuinka todennäköisesti punkkeihin matkallaan törmää. Luontomatkailu taas osaltaan voi altistaa matkailijan punkeille. Matkailun terveysriskit osuudessa on kerrottu mitä terveysriskejä matkailuun liittyy ja mitkä asiat vaikuttavat todennäköisyyteen kohdata mainittuja riskejä, sekä maailmalla yleisesti esiintyvistä tartuntataudeista, jotka voivat olla riski matkailijan terveydelle. Lisäksi mainitaan muutama esimerkki, että mikä vaikutus tartuntataudeilla on ollut matkailuun alueilla, joilla kyseisiä tauteja esiintyy. Punkeista on kerrottu niiden tuntomerkit, missä punkkeja esiintyy ja mikä puutiaislaji levittää ihmisille tauteja. Punkkien levittämistä taudeista borreliosisista ja puutiaisaivokuumeesta on selitetty tarkemmin mitkä ovat tautien oireet, kuinka borreliosisia hoidetaan sekä puutiaisaivokuumerokotteesta, kenelle sitä suositellaan, montako annosta rokotetta otetaan sekä rokotteen hinta Punkkibussista otettuna.

Teorian jälkeen on selostus tutkimuksen toteutuksesta, joka pitää sisällään valitun tutkimusmenetelmän, aineiston keruun sekä analyysimenetelmän ja yhteenvedot tehdyistä haastatteluista. Viidennessä luvussa on kerrottu haastatteluista saadut tutkimustulokset. Viimeisessä eli kuudennessa luvussa on pohdittu tavoitteiden saavuttamista sekä tutkimuksen luotettavuutta ja kerrottu tutkimustuloksista tehdyt johtopäätökset sekä ehdotus jatkotutkimukselle. Luvun lopussa on arvioitu omaa oppimista.

## **2 Kotimaanmatkailu, matkailualueen vetovoima, majoituspalvelut ja luontomatkailu**

Suomalaisille kotimaanmatkailu on aina ollut perinteinen tapa viettää etenkin kesälomaa ja monet liikkuvat luonnossa kotimaassa matkaillessaan. Luonnossa liikkumisessakin on omat riskinsä, kuten suurempi todennäköisyys törmätä punkkeihin kuin kaupungilla kierrellessä. Majoitusvaihtoehdon valintakin voi vaikuttaa siihen, kuinka todennäköisesti törmää reissullansa punkkeihin. Matkailualueiden vetovoimaan vaikuttavia tekijöitä on erilaisia ja ne voivat vaikuttaa matkailijoiden kohdevalintoihin. Luvussa on myös vertailtu vetoimatekijöitä ja työntövoimatekijöitä.

### **2.1 Kotimaanmatkailu**

Kotimaanmatkailulla tarkoitetaan kotimaassa toteutettavaa matkaa oman elinympäristön ulkopuolelle ja tämä matka on kestoltaan enintään yhden vuoden. (Tilastokeskus 2016a.) Kotimaanmatkailu on hallitseva osa Suomen kokonaismatkailussa. Tämä on selvästi nähtävissä matkailutilastoista, joissa kotimaanmatkailijoiden yöpymisten määrä on jopa kaksinkertainen ulkomaalaisiin matkailijoihin verrattuna. Hallitsevuus tulee vielä selvemmin esiin kun mukaan lasketaan myös muut majoitusmuodot kuten yöpymiset sukulaisten luona tai loma-asunnoissa sekä päivämatkailu. (Vesterinen & Vuoristo 2009, 100.)

Tilastokeskuksen tekemästä tutkimuksesta aiheenaan suomalaisten matkailu vuonna 2015 on nähtävissä, että kyseisenä vuonna kotimaanmatkailijoiden maksullisen yöpymisen sisältävät matkat kasvoivat kahdeksan prosenttia edellisen vuoden määrästä. Vuoden 2015 aikana suomalaiset tekivät kotimaassa näin ollen noin 6,4 miljoonaa vapaa-ajanmatkaa, jonka aikana käyttivät maksullista majoitusta eli hotellia, vuokramökkiä tai leiriytyivät leirintäalueella. Eläkeikäisten matkailijoiden maksullisen majoituksen sisältävät matkat lisääntyivät 26 prosenttia. Kotimaan suosikkimatkakohteet vuonna 2015 olivat Uusimaa, Pirkanmaa ja Pohjois-Pohjanmaa. Suuret kaupungit kuten Helsinki, Tampere ja Turku olivat myös suosittuja kohteita. Suurin osa, lähes 80 prosenttia, matkoista tehtiin henkilöautolla. Bussilla liikkuminen matkaillessa kasvatti hiukan suosiotaan, mutta junien ja lentokoneiden matkustusmäärät pysyivät samalla tasolla edellisvuoteen nähden. Maksullisista yöpymisistä vapaa-ajanmatkoilla 64 prosenttia olivat hotelli-, lomakylä- ja leirintäalueella ja 34 prosenttia vuokramökeillä. Hotelleissa yöpymisten määrä kasvoi 10 prosenttia ja vuokramökeissä 3 prosenttia, kun taas leirintäalueilla yöpymiset vähentyivät 14 prosenttia. (Tilastokeskus 2016b.)

## 2.2 Matkailualueen vetovoima

Matkailu on alueellista vuorovaikutusta, jossa kohtaavat lähtöalueet, joista lähtövalmius alkaa ja kohdealueet, joilta tarvitaan vastaanottovalmiutta. Tärkeää on niin lähtö- kuin kohdealueillakin toimivan kysyntä- ja tarjontasuhteen luovat luonnonmaantieteelliset, väestölliset sekä taloudelliset elementit. Kuljetustapa ja -reitti saavat kysynnän ja tarjonnan kohtamaan. Matkailumaan kehittyminen edellyttää luonnon ja kulttuurin vetovoimaa, riittävän hyvää taloutta, poliittista vakiintuneisuutta ja turvallisuutta, melko turvallisia terveysoloja sekä luonnonkatastrofien puuttumista tai niiden melko pientä todennäköisyyttä. (Vesterinen & Vuoristo 2009, 14–15.)

Matkailualueen vetovoima koostuu attraktioista, jotka tarkoittavat johonkin paikkaan ja aikakauteen kytköksissä olevia tuotteistettuja vetovoimatekijöitä. Näitä ovat esimerkiksi yksittäiset nähtävyydet ja tapahtumat sekä luontoon tai kulttuuriin liittyvät alueiden tai kohteiden matkailijoita kiinnostavat ominaisuudet. Ne voivat olla joko aktiivisia tai passiivisia, riippuen siitä osallistuuko matkailija itse elämyksen saavuttamiseen, kuten näköalan ihailu tai koskenlasku. Matkailualueet ovat vetovoimaisia luonnon- ja kulttuuriympäristöjä, jotka ovat otettu tuotteistamalla matkailukäyttöön luomalla alueelle vaadittavat palvelut, kuten majoitus-, ravitsemis- ja ohjelmapalvelut. Toisaalta alueen tai kohteen palveluvarustus jo itsessään voi olla attraktio. Matkailualueen vetovoima on siis kokonaisuus, johon vaikuttavat niin luonnon- ja kulttuurinvetovoima kuin palvelujen laatu ja omaleimaisuuskin. Kytköksissä tiettyyn aikakauteen oleminen tarkoittaa attraktioissa vetovoimatekijöitä, jotka kiinnostavat matkailijoita vain jonkin aikaa, kuten vanhempia sukupolvia kiinnostaneet asiat, jotka eivät enää houkuttele nuorempia matkailijoita. Huomioitavaa on, että eri lähtöalueilta saapuvat matkailijat kokevat eri tavoin Suomen tai jonkin sen osa-alueen vetovoimaisuuden, niin suomalaiset kuin ulkomailta saapuvat matkailijat. Eri väestö-, ammatti- ja ikäryhmien välillä on myös omat yleiset eroavaisuudet. (Vesterinen & Vuoristo 2009, 15–16.)

Työntövoimatekijät voidaan määritellä sisäisiksi motiiveiksi tai voimaksi, joiden vuoksi matkailijat etsivät aktiviteetteja lieventääkseen tarpeitaan, kun taas vetovoimatekijät ovat kohteen aikaan saamia voimia ja matkailijan tietämys kohteesta. Suurin osa työntövoimatekijöistä on luontaisia motivoijia, kuten halu paeta, lepo ja rentoutuminen, maine, terveys ja kuntoilu, seikkailu ja sosiaalinen kanssakäynti. Vetovoimatekijät käyvät ilmi kohteen puoleensavetävyyden kautta, mukaan lukien rannat, vapaa-ajan toimintapalvelut ja kulttuurilliset nähtävyydet. Perinteisesti työntövoimatekijöitä pidetään tärkeinä matkustus halun aikaansaamisessa, kun taas vetovoimatekijöitä enemmän ratkaisevana selittämässä kohdevalintaa. (Martin & Woodside 2008, 18.)

## 2.3 Majoituspalvelut

Merkittävä osa matkailuelinkeinoa ovat majoituspalvelut, koska kaikki kohteessa yön yli vierailevat matkailijat tarvitsevat jonkinlaisen majoituksen. Suomessa kaupalliset majoituspalvelut ovat tilastoitu toimialaluokituksen mukaan. Majoitustoiminta on määritelty majoitus- ja ravitsemistoiminnan lain (308/2006) mukaan ammattimaisesti kalustettuja huoneita tai muita majoitustiloja tarjoaviksi väliaikaista majoitusta kaipaaville matkailijoille. (Verhelä 2014, 70.)

Hotellit tarjoavat lyhytaikaista hotellitasoista majoitusta, jonka palveluun kuuluu huoneen siivous sekä vuoteiden petaus päivittäin. Hotellit voivat tarjota myös lisäpalveluja, kuten ravitsemis- ja pesulapalveluja, pysäköintiä, kuntosaleja, kokous- ja kongressipalveluja. Hotelli toimialaluokkaan kuuluvat majoitusliiketyypit ovat lomahotellit, asunto- ja huoneisto-hotellit, kesä- ja kylpylähotellit sekä kokous- ja kongressihotellit. Matkustajakodit ja motellit tarjoavat lyhytaikaista majoitusta, joka ei ole samaa tasoa hotellimajoituksen kanssa, mutta on samankaltaista. Huoneet ovat kalustettuja, joihin voi lisäksi kuulua keittokomero tai ruoanvalmistus tarvikkeet. Huoneen päivittäinen siivous sekä vuoteiden sijaus ja ateriapalvelut saattavat olla tarjolla, mutta ei muita lisäpalveluja. Tähän luokkaan kuuluvat motellit, matkustajakodit sekä hostellit ja vastaavat majoitusliikkeet. (Verhelä 2014, 71.)

Lomakylät ja retkeilymajat luokituksena pitävät sisällään vaatimattomammat majoitusliikkeet ja nämä soveltuvat parhaiten matkailijoille, jotka toivovat edullisempaa sekä vaatimattomampaa majoitusta. Majoitus on järjestetty kalustetuissa huoneissa tai muissa asuminen ja nukkumiseen soveltuvissa tiloissa, jotka ovat itsenäisiä yksiköitä ja niistä löytyvät ruoantekovälineet tai keittiöt täysin varusteltuna. Lisäpalveluita on saatavilla vähän tai ei ollenkaan. Retkeilymajoista puuttuu huonepalvelu ja niissä on mahdollisuus käyttää omia vuode- ja liinavaatteita. Retkeilymajojen luokitukseen kuuluvat retkeilymajat ja erä-kämpät. Lomakylissä ja muissa vastaavissa majoitusliikkeissä matkailijat majoittuvat lomamökissä tai loma-asunnossa, joihin on usein saatavilla myös lisäpalveluja, kuten ruokailu-, pyykinpesu- ja informaatiopalveluja. Lomakylät luokitukseen kuuluvat lomamökit ja muut vastaavat loma-asunnot, lomakodit sekä lasten lomakodit. (Verhelä 2014, 74.)

Leirintämatkailussa matkailijalla on yleensä mukanaan oma majoitus, kuten telttä, asunto-vaunu tai matkailuauto. Vaihtoehtoisesti majoittuminen tapahtuu leirintämökissä. Maatila-matkailussa maatilat tarjoavat matkailupalveluita, jota harjoittavista yrityksistä suurin osa on perheyrityksiä. Pääelinkeinona heillä on yleensä edelleen maanviljelys sekä karjanhoito ja matkailupalvelujen tuottaminen sivutoimista. Bed & Breakfast majoitus tarjoaa mat-



kailijalle yösijan kodinomaisessa ympäristössä ja usein myös ateriapalveluita, kuten aamiaisen. (Verhelä 2014, 74–76.)

## 2.4 Luontomatkailu

Suomen matkailualan strategioissa Suomi luokitellaan monipuoliseksi, korkealaatuiseksi ja puhtaan luonnon maaksi. Matkailualan kirjallisuuskin esittää Suomen maana, joka tarjoaa aktiivilomailua luonnossa, jossa työ- ja kulttuurimatkat ovat lisänä. Luontomatkailulla on suuri merkitys Suomessa etenkin syrjäseuduilla. Luontomatkailun suosion nousu korostui Suomessa 1990-luvulla kun kansallispuistoissa vierailujen määrä nousi yli kaksinkertaiseksi aiemmasta, nousten näin yli miljoonaksi vierailuksi vuodessa. Matkailun kasvu onkin viime vuosina keskittynyt yhä enemmän suojelualueille ja niiden lähiympäristöön. Useat Pohjois- ja Itä-Suomen matkailukeskittymistä tukeutuvatkin suojelualueisiinsa. (Saarinen 2005, 120–121.)

Luontomatkailu on laaja käsite, joka pitää sisällään monia erilaisia luontoaktiviteetteja. Ekomatkailun tuotannossa ja kulutuksessa huomioidaan ympäristöystävällisyys sekä kestävä kehitys. Metsämatkailulla tarkoitetaan matkailua talousmetsissä, johon sisältyy metsänhoidon ja käytön sekä ympäristöä säästävän matkailun kehittämistavoitteet. Erämatkailu sisältää eräntyä, villieläinten tarkkailua tai luontokuvausta, marjastusta tai sienestystä. Metsästys- ja kalastusmatkailussa liikutaan ja oleillaan luonnossa sekä pyritään saamaan saalista. Suomatkaailussa tarkkaillaan luonnon monimuotoisuutta, lintuja ja perhosia sekä kerätään marjoja tai tupasvillaa ja siihen liittyvät niiden lisäksi myös turve sekä turvehoidot. Vesistömatkailuksi luokitellaan vedessä toteutettava aktiviteetti, johon liittyvät käytettävät välineet kuten kanootti, vene tai uiminen, vesielementti kuten koski, järvi tai meri sekä eri vaativuustasot kuten virkistys tai kuntoilu. Vesistömatkailuun kuuluvat lisäksi sisävesiristeilyt, nuotankäytökset sekä muut samankaltaiset aktiviteetit. Vaellusmatkailussa liikutaan kävellen, pyöräillen, hiihtäen tai meloen, useimmiten suurilla asumattomilla alueilla, jolloin sitä voidaan kutsua myös erämaamatkailuksi. (Verhelä 2014, 38–39.)

Luontomatkailun ja ekomatkailun suosio on kasvanut nopeasti matkailussa. Usein esille nouseva kysymys onkin, että mikä sitten on luontomatkailun ja ekomatkailun ero? Ekoturismi voidaan käsittää niin, että se on kestävä, ympäristöä säästävää matkailua, joka toissijaisesti sisältää myös luonnossa liikkumista. Toisaalta voidaan ajatella, että ekomatkailu on elämysmatkailun ohella uusi muoto luontomatkailusta, johon sisältyy ympäristön huomioiminen. (Higgins 1996, 1–2.) Ekomatkailijoitakin on kahdenlaisia, itsenäiset matkailijat, jotka tekevät kaikki matkajärjestelyt ja varaavat majoituksen itse ja sitten on matkailijat, jotka luottavat matkanjärjestäjiin. (Higgins 1996, 4.)

### **3 Terveysriskit matkailussa, punkit ja niiden levittämät taudit**

Matkailussa on aina olemassa riskinsä, matkustettiin sitten ulkomaille tai kotimaassa. Jotkin riskit ovat yhteisiä niin kotimaanmatkailijoille kuin ulkomaille matkustaville. Luvun alussa on avattu matkailun mahdollisia terveystarpeita ja kuinka niiltä on mahdollista suojautua, sekä kerrottu maailmalla yleisesti matkailijoiden terveydelle uhan aiheuttavista tartuntataudeista ja epidemioista. Luvusta löytyy lisäksi muutama esimerkki siitä, mikä seuraus näillä taudeilla on ollut matkailulle tautien esiintymisalueella. Tämän jälkeen on tietoa punkkeista, sekä kahdesta niiden levittämästä taudista, borreliosisista ja puutiaisaivotulehduksesta. Johdannossa mainitusta kolmannelle punkkien levittämästä taudista toisintokuumesta saatiin tieto vasta tutkimuksen toteuttamisen jälkeen ja siksi sitä ei ole huomioitu erikseen tutkimuksessa.

#### **3.1 Mahdolliset terveystarpeet matkailussa ja niiltä suojautuminen**

Suomalaiset matkustavat paljon sekä lähelle että kauas. Yhä useammat ovat kiinnostuneet perinteisten lomamatkojen lisäksi seikkailu- ja elämysmatkailusta ilman tarkempia matkasuunnitelmia. Iäkkäät, sairaat ja raskaana olevat haluavat myös nauttia matkustelusta. Kaikki matkailijat hyötyvät hyvistä neuvoista sekä riittävästä ehkäisevistä toiminnoista. Terveystarpeiden ja hyvinvoinnin laitoksen sivuilta löytyvässä matkailijan oppaassa on tarjolla tietoa matkailun terveydellisistä riskeistä kuten tartuntataudeista eri kohteissa sekä siitä kuinka valmistautua matkaan. Ensimmäinen matkailijan terveystarpea ilmestyi jo vuonna 1993, joka oli Kansanterveyslaitoksen toimittama ja tarkoitettu lähinnä terveydenhuollon ammattilaisten käyttöön. Vuodesta 2009 lähtien opasta on toimittanut Terveystarpeiden ja hyvinvoinnin laitos. Oppaan esikuvana toimii Maailman terveysjärjestön julkaisema International Travel and Health. Terveystarpeesta päivitetään säännöllisesti ja sen käyttökäytännöt on kohennettu. (Kainulainen, Pekkanen & Turtiainen 2016.)

Maailmalla esiintyviä, sekä aiemmin esiintyneitä tauteja, jotka voivat olla riski matkailijoiden terveydelle, ovat vakava, äkillinen hengitystieoireyhtymä eli SARS, Chikungunya ja denguekuume, kausittaiset influenssat ja influenssa pandemiat, eläimien ja muiden taudinkantajien tartuttamat taudit sekä Ebola. Vuonna 2002 tuntematon koronavirus levisi Guangdongin alueelta Kiinassa aiheuttaen vakavan hengitystieinfektion. Vuoden 2002 toukokuuhun mennessä yli 8000 SARS tartuntatapausta oli ilmoitettu Maailman terveysjärjestölle (WHO). Tämän seurauksena Yhdysvaltojen tartuntatautien valvonta- ja ehkäisykeskukset (CDC) kehottivat välttämään matkustamista alueille, joissa SARS-tartuntoja esiintyy, jolla oli negatiivinen vaikutus matkailuun. Maailman matkailujärjestö (WTO) raportin mukaan vuonna 2003 osassa Aasian maissa, joissa SARS-tartuntoja oli havaittu,

saapuneiden matkailijoiden määrä laski jopa 50 prosenttia normaalista tasostaan. Chikungunya on hyttysten levittämä virus, joka on levinnyt laajalle maailmassa ja sillä on myös ollut negatiivinen vaikutus matkailuun. Ebola-virus on Filoviridae-heimoon kuuluva virus, joka on aiheuttanut usean kädellisen lajin katoamisen 20 vuoden sisällä. Heinäkuun alussa 2015 oli raportoitu yhteensä 27 609 tartuntaa ja 11 261 kuolemaa maailman laajuisesti, joista suurin osa kuitenkin sijoittui kolmeen maahan, Guineassa 2499 kuolemaa, Sierra Leonessa 3940 kuolemaa ja Liberiassa 4807 kuolemaa. Matkailijoiden riski saada tartunta on kuitenkin hyvin pieni, kunhan noudattaa varotoimenpiteitä eli välttää kontaktia sairastuneiden kanssa. Ebola vaikuttaa koko Afrikan matkailuun. Tauti herättää ihmisissä niin paljon pelkoa, etteivät he ymmärrä, ettei tartuntoja ole kaikkialla Afrikassa. Osa matkailijoista lisäksi mieltää Afrikan yhdeksi valtioksi. (Baker 2015, 5–9.)

Mahdollisten riskien kohtaamiseen matkaillessa vaikuttavat matkustustapa, matkakohde, matkan kesto ja vuodenaika, matkan tarkoitus, majoituksen taso, matkailijan oma käytös sekä matkustajan oma kunto. Matkan kesto ja matkailijan oma käytös kohteessa ovat avainasemassa matkailijan mahdollisille tartuntataudeille altistumiselle. Tietynlainen käyttäytyminen ja elämäntyyli kohteessa voi altistaa taudeille, joita vastaan on siitä syystä syytä ottaa rokote. Hyönteisille, jyrksijöille ja muille eläimille altistuminen voi myös lisätä riskiä saada jokin tartuntatauti. Matkailija on itse vastuussa omasta terveydestään ja siitä huolehtimisesta. Kotimaassakin matkustaessaan matkailija itse on vastuussa päätöksistään lähteä matkalle kyseiseen kohteeseen ja mahdollisiin terveysriskeihin varautumisesta kuten ottamalla tarvittaessa rokotteen. Tämän lisäksi matkailijan vastuulla on mukana matkustavien lasten terveydestä ja hyvinvoinnista huolehtiminen. (WHO 2012, 2., 9–10.)

Iholle tai vaatteisiin laitettavaa hyönteiskarkotetta voidaan käyttää estämään kontaktia tauteja tartuttavien hyönteisten ja eläinten kanssa. Karkotteen vaikuttava aine torjuu hyönteisiä, mutta ei kuitenkaan tapa niitä. Suojaava vaateetuksesta voi olla apua silloin kun taudinlevittävät ovat aktiivisia. Vaatteiden paksuus on tärkeää. Hyönteiskarkote vaatteissa säilyttää tehonsa kauemmin kuin iholla. (WHO 2012, 46.)

### **3.2 Ihmisille tauteja levittävät punkit ja niiden esiintyvyys**

Punkkia voidaan pitää Suomen vaarallisimpana eläimenä sen levittämien tautien vuoksi. Puutiaiset aiheuttavat tuhansien suomalaisten sairastumisen vuosittain. Suomessa yleisin puutiaisten levittämä tauti on Lymen borrelioosi, jonka aiheuttaja on *Borrelia burgdorferi* -bakteeri. Toinen puutiaisten levittämä sairaus puutiaisaivokuume on huomattavasti harvinaisempi ja sen aiheuttaja on TBE-virus. Borreliosia voidaan hoitaa antibiooteilla, mutta

puutiaisaivokuumeeseen ei tällaista hoitokeinoa ole. Puutiaisaivokuumeeseen on kuitenkin olemassa ennalta ehkäisevä rokote. (Kustannus Oy Duodecim 2015.)

Punkit luokitellaan hämähäkkieläimiin, eivätkä ne siis ole hyönteisiä. Hyönteisillä jalkapareja on kolme, mutta punkeilta niitä löytyy neljä. Punkkeihin ja niiden alaluokkaan kuuluu kymmeniätuhansia lajeja. Ihmisille eniten tauteja aiheuttavat punkit ovat Ixodes-suvun puutiaisia ja niitä esiintyy laajalla alueella Ranskasta ja Englannista lähtien Siperian läpi Kiinaan ja Japaniin asti. Pohjois-Amerikasta löytyy myös samankaltaisia borreliaa välittäviä Ixodes-puutiaisia. Näille puutiaislajeille tyypillistä on ruokailu useasta eri isännästä ja tämä voi olla syynä siihen, että ne levittävät tauteja myös ihmisiin. Puutiainen kehittyy toukasta nymfiksi ja nymfistä aikuiseksi. Kehittyäkseen puutiaisen on saatava verta ravinnokseen ennen jokaista kehitysvaihetta. Suomessa puutiaisen jokainen kehitysvaihe kestää vuoden verran. Suurin osa ihmisiä purevista puutiaisista ovat nymfejä tai aikuisia puutiaisia. Eniten tartuntoja ihmisille aiheuttavat nymfit. Nymfit ovat kooltaan hyvin pieniä, vain 1-2 millimetrin suuruisia, joten niiden pistosta ei monesti edes huomata. (Lahdenne, Oksi, Pitkäranta & Vapalahti 2011, 12–19.) Toinen lähde kuitenkin kertoi asian niin, että punkin purema on yleensä helppo tunnistaa, koska punkki voi olla ihoon kiinnittyneenä useita päiviä tai jopa viikkoja ensi pureman jälkeen. (Healthline 2016.)

Punkit elävät 2–4 vuotta. Puutiaiset ovat aktiivisia lämpötilan ollessa vähintään viisi astetta. Suomessa puutiaiskauden kesto on tavanomaisesti jopa helmi-maaliskuusta alkaen aina joulukuuhun saakka. Puutiaiskausi kestää vielä pidempään Keski-Euroopassa, jossa on lämpöisempää. (Pfizer 2015.) Puutiaisen tuntomerkkejä ovat soikeahko ja litteä ruumiinrakenne, joka on lisäksi todella kova ja kestävä. Kokoon ja väritykseen vaikuttaa punkin kehitysvaihe sekä ruokaillun veren määrä. Toukka on pituudeltaan vain alle 0,5 mm, aikuiset koiraspuutiaiset noin 2,5 mm ja naaraat 3,5 mm. Väritykseltään toukat ovat vaaleanruskeita, kun taas nymfit ovat tummanruskeita, koiraat punaruskeita ja naaraat mustanpunaisia. Koiraspunkkien koko selkäpuolta peittää yhtenäinen selkäkilpi, mutta naaraila vain ruumiin etuosa on selkäkilven peittämä. Ruokaillaan punkin koko kasvaa huomattavasti. Itsensä täyteen verta imenyt aikuinen muuttuu herneen kokoiseksi ja väriltään vaaleanharmaaksi. Punkeilla on jaloissaan imukuppimaiset polkuliuskat, silmiä niillä ei ole. (Arstila, Junnila, Lehtinen, Oker-Blom & Viljanen 1994, 6.)

Punkit elävät luonnossa ja niitä esiintyy ruohikoissa, puissa, pensaissa ja aluskasvillisuudessa. Jos olet ulkona retkeilemässä tai pelaamassa, on mahdollista, että altistut punkin puremalle. Punkit voivat myös tarttua lemmikkieläimiin tai ne voivat siirtyä lemmikistä sinuun eläintä koskettaessasi. Punkit voivat myös irtaantua sinusta ja siirtyä lemmikkiisi. Eniten punkkeja esiintyy keväisin ja kesällä. Kun huomaat ihollasi punkin, tärkeintä on

poistaa se. Voit poistaa punkin itse punkinpoistajalla tai punkkipihdeillä. Tartu punkkiin läheltä ihosi pintaa ja vedä ihosta pois päin, pyrkimättä kääntämään tai kiertämään punkkia. Tarkista puremakohta, ettei siihen jäänyt osia punkin päästä tai suusta. Jos jäi, poista ne. Puhdista puremakohta saippualla ja vedellä. Sinun ei tarvitse ottaa lääkettä tai käydä lääkärissä pureman vuoksi, ellei sinulla tule oireita tai et halua poistaa punkkia itse. Jos poistat punkin itse, huomioi kaikki epätavalliset oireet, jotka voivat viitata punkin levittämään tautiin. (Healthline 2016.)

Turun yliopiston tuoreessa tutkimuksessa tutkittiin toissa kesänä kansalaisten lähettämiä punkkeja. Tutkimuksessa haluttiin selvittää punkkien levinneisyyttä sekä niiden kantamien tautien yleisyyttä. Punkkilähetyksiä saapui enemmän kuin tutkijat osasivat edes odottaa. Lähettäjiä oli lähes 7000 ja lähetettyjä punkkeja jopa 19 923 kappaletta. Saapuneista lähetyksistä tutkijat valitsivat noin 2000 punkin otoksen, joista he määrittivät niiden lajin, kehitysvaiheen ja sukupuolen. Valituista punkeista puolet oli taigapunkkeja eli *Ixodes Persulcatus* ja puolet tavallisia punkkeja eli *Ixodes Ricinus*. (HS 2017.)

Analyysin perusteella punkit ovat levittäytyneet huomattavasti laajemmalle alueelle kuin aiemmin on ajateltu. Lähetyksiä saapui jopa Lapin, Kolarin ja Sodankylän korkeudelta asti. Pohjanlahden rannikko ja Itä-Suomi ovat uusia punkkialueita. Lisäksi punkkien määrä on noussut ja Suomeen on saapunut tavallisten punkkien ohelle myös siperialainen taigapunkki. Punkkien määrää on nostanut erityisesti ilmastonmuutos, jonka vuoksi kasvukausi on pidentynyt ja talvet ovat lämpimämpiä, joka puolestaan auttaa punkkeja selviämään. Hirvet ja kaurit ovat punkkien pääisäntiä ja niiden määrä on myös noussut. (HS 2017.)

Kaikista näytteistä viidennes olivat taiga-punkkeja ja niitä esiintyi lähes koko maassa, vaikka aiemmin niiden arveltiin esiintyvän lähinnä Pohjanmaan rannikolla ja Itä-Suomessa. Lapista lähetetyt punkkinäytteet olivat kaikki taigapunkkeja. Taigapunkkien uusia esiintymisalueita olivat lisäksi keskinen Etelä-Suomi, Savo ja Pohjois-Karjala. Tavallisia punkkeja taas esiintyi paljon rannikoilla, Etelä- ja Pohjois-Karjalassa, Päijät-Hämeessä ja Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä, Keski-Suomessa sekä Etelä- ja Pohjois-Savossa. Näytteistä ilmeni punkkien levittävän puutiaisaivotulehduksen ja borrelioosin lisäksi kolmatta ihmisiin tarttuvaa tautia, joka on trooppisena kuumetautina tunnettu toisintokuume, jonka kuumejaksot toistuvat. Toisintokuumetta aiheuttavaa bakteeria havaittiin Länsi- ja Keski-Suomesta sekä Pohjanmaan rannikolta kerätyistä punkeista. Kyseinen sairaus on puutiaisaivotulehdukseen ja borrelioosiin verrattuna harvinainen. Borrelioosi havaittiin yleisimmäksi ja jopa 17 prosenttia tutkituista punkeista kantoi sitä aiheuttavaa bakteeria. Bakteeri oli vielä yleisempi taigapunkeissa, jopa 20 prosenttia. Aivotulehduksesta aiheuttavaa virusta kantoi vain 1,6 prosenttia punkeista ja sekin oli yleisempi taigapun-

keissa, jopa 3 prosenttia. Taigapunkteista kahdeksalla havaittiin sekä aivotulehduksen että borrelioosin aiheuttajat. Aivotulehduksen saa noin 60 ja borrelioosin vähintään 6000–7000 ihmistä vuosittain. (HS 2017.) Tieto toisintokuumeesta saatiin vasta tutkimuksen toteutusvaiheen jälkeen, siksi kyseistä sairautta ei ole huomioitu tutkimusta tehdessä.

### **3.3 Borrelioosi**

Borrelioosi on *Borrelia burgdorferi*-bakteerin aiheuttama sairaus, jota tartunnan saaneet punkit välittävät ihmisille. Tartunnan puutiainen itse saa ruokaillessaan linnuista tai nisäkäistä, jotka kantavat bakteeria veressään. (ECDC 2017.) Borrelioosin ensimmäinen oire on yleisesti punoittava ihottuma pistoalueella. Usein ihottuma on pistoalueen ympärillä oleva sekä laajeneva ja rengasmainen, mutta se voi olla myös muunkin mallinen tai koko alueelta punoittava. Väsymys, kuume, pään- ja lihassärky sekä nivelkipu ovat myös yleisiä alkuvaiheen oireita. Suomessa *borrelia*-tartunnan saa noin 4000 ihmistä vuosittain, joista kaikki eivät kuitenkaan saa oireita. Tartunnan saaneista oireita saa 50–80 prosenttia. Hoidattomana borrelioosi voi aiheuttaa myöhäisoireita, joita ovat iho-, nivel-, hermo-, sydän-, lihas- tai silmäoireet. Oire voi olla esimerkiksi päänsärky, niveltulehdukset, kasvohermohalvaus tai hermokipu. Myöhäisoireet voivat ilmetä kuukausienkin päästä tartunnan saamisesta. (GSK 2016.)

Alkuvaiheessa todettu borrelioosi hoidetaan kaksi tai kolme viikkoa kestäväällä antibioottilääkityksellä. Myöhäisemmässä vaiheessa aloitettu antibioottihoito on pidempi. Borrelioositartunta voidaan usein ehkäistä suojautumalla oikeanlaisella vaatetuksella, hyönteiskarkotteilla käyttämällä ja tekemällä punkkitarkastus. Hyvä suojavaatetus on vaalea pitkähihainen ja -lahkeinen, jossa housunlahkeet ovat laitettu sukkien sisälle tai käytössä on pitkävartiset saappaat. Punkkitarkastuksessa tulee tarkistaa vaatteet ja iho. Tärkeää on tehdä punkkitarkastus myös lemmikeille, koska ne voivat kuljettaa punkkeja sisätiloihin. Borrelioositartunta voidaan estää vielä vaikka punkki olisi jo purrut. Punkki on tällöin poistettava mahdollisimman pian, koska borrelioositartunnan riski kasvaa mitä kauemmin punkki on ihmisen iholla kiinni. Punkki tulee poistaa punkkipihdeillä suoraan ylöspäin vetäen ja varottava etteivät punkin suuosat jää ihon alle. (THL 2013.)

### **3.4 Puutiaisavotulehdus**

TBE-virus, joka kuuluu flaviviruksiin, leviää ihmiseen punkin välityksellä aiheuttaen enkefaliitin eli aivotulehduksen. Tätä tulehdusta kutsutaan puutiaisavotulehdukseksi, puutiaisavokuumeeksi tai Kumlingen taudiksi. Virus tarttuu punkin syljen välityksellä jo muutamassa minuutissa punkin puremasta. Puutiaisavotulehdukselta suojautumisessa on tärkeää oikeanlainen pukeutuminen eli pitkähihainen ja -lahkeinen vaate puutiaisavotu-

lehdus alueella. (THL 2015.) Puutiaisaivokuume tartuntojen lisääntymiseen on punkkien leistyksen ohella kasvava tautitietoisuus sekä taudin diagnosoinnin kehitys. Punkit, jotka kantavat TBE-virusta ovat leviittäytyneet yhä laajemmalle alueelle Suomessa. Tautia esiintyy etenkin Ahvenanmaalla, Lappeenrannassa ja Turun, Kokkolan, Simon sekä Kotkan saaristossa. Maailman pohjoisin paikkakunta, jolla puutiaisaivokuume on havaittu, on Etelä-Lapissa sijaitseva Simo. (GSK 2016.)

Euroopan tautien ehkäisy- ja valvontakeskuksen teettämässä tutkimuksessa tutkittiin vuosien 2000–2010 välisenä aikana puutiaisaivotulehduksen yleisyyttä Euroopan unionissa ja EFTA-maissa. Tutkimuksen mukaan vuosina 2000–2010 Suomessa todettiin 20–40 TBE-tartuntaa vuosittain, joista suurin osa Ahvenanmaan saaristossa. Selkeästi eniten tartuntoja havaittiin yli 60-vuotiailla miehillä ja toiseksi eniten 40–49-vuotiailla miehillä. Tartuntoja havaittiin Suomessa siis vähemmän kuin yksi tapaus 100 000 asukasta kohden. (ECDC 2012, 22.)

Italiassa ja Saksassa puutiaisaivokuumeeseen esiintyvyys asukaslukuun nähden oli samalla tasolla Suomen kanssa. Tanskassa puutiaisaivokuume tartunnat olivat vielä harvinaisempia, vain 5–10 tapasta vuodessa. Ruotsissa tartuntoja oli jonkin verran Suomea enemmän, 100–200 tartuntaa vuodessa eli kuitenkin alle 5 tapasta 100 000 asukasta kohden. Suurin puutiaisaivokuumeeseen esiintyvyys asukaslukuun nähden oli Virossa, jossa havaittiin 150–250 tartuntaa vuosittain. Suurimmillaan tartuntojen määrä oli vuonna 2000, jolloin niitä havaittiin enemmän kuin 250, eli yli 20 tartuntaa 100 000 asukasta kohden. Puutiaisaivokuumeeseen esiintyvyys oli suurta myös Tšekissä, Latviassa, Liettuassa ja Sloveniassa. Esimerkiksi Tšekissä tartuntojen määrä oli korkeimmillaan jopa 1000 vuodessa. Itävallassa puutiaisaivokuume tartuntoja havaittiin ennen jopa 700 vuosittain, mutta tartuntojen määrä on laskenut huomattavasti 80-luvun jälkeen, jolloin asukkaita alettiin rokottaa. Itävallan asukkaista jopa noin 85 prosenttia ovat rokotuksen ottaneita. (ECDC 2012, 17–35.)

Puutiaisaivotulehdusrokotteesta puhutaan usein punkkirokotteena, mutta TBE-rokote ei suojaa punkkien puremilta eikä borreliosoilta. TBE-rokotteiden perusrakotussarjassa rokotettavalle annetaan kolme annosta rokotetta. Toinen rokotus otetaan 1–3 kuukauden päästä ensimmäisestä ja kolmas rokotus 5–12 kuukauden jälkeen toisesta rokotteesta. Tarvittaessa nopeasti suoja puutiaisaivotulehdistä vastaan voidaan toinen rokote antaa jo kaksi viikkoa ensimmäisen rokotteiden jälkeen. Kolmen vuoden kuluttua on suositeltavaa ottaa ensimmäinen tehosterokote. Jos altistuminen puutiaisaivokuume tartunnalle tämän jälkeen jatkuu, tulee tehosteita ottaa tietyin väliajoin. Alle 50-vuotiaiden on suositeltavaa ottaa tehosterokote 10 vuoden, 50–60-vuotiaiden 5 vuoden, yli 60-vuotiaiden ja henki-

löiden, joiden immuunijärjestelmä on heikentynyt sairauden tai hoidon vuoksi 3 vuoden välein. (THL 2016.) Lyhyen aikaa kaupungissa vierailevan matkailijan ei puutiaisaivokuumerokotetta tarvitse ottaa. Rokotuksen tarvitsevat he, jotka asuvat tai oleskelevat kauemmin alueella, jolla puutiaisaivokuumeetartuntoja esiintyy. Matkailijoiden, jotka viipyvät viikkoja tai kuukausia tartuntavaara alueella ja liikkuvat paljon luonnossa kannattaa harkita rokotteen ottamista. (Leino, Sane & Vapalahti 2016.)

Puutiaisaivokuumerokotteen hinta Punkkibussista otettuna on lapsille 45 euroa ja aikuisille 50–55 euroa riippuen rokotuksesta, toisin sanoen siitä, onko kyseessä jokin rokotteista vai tehosteista. Hinnat ovat kokonaishintoja ja ne sisältävät rokotteen hinnan, neuvonnan, pistosmaksun, toimistomaksun, rokotuskortin ja muistutuspalvelun. Punkkibussin saaristolääkärit suosittelevat rokotusta jo 1-vuotiaasta alkaen lapsille, jotka viettävät aikaa puutiaisaivokuumeen riskialueilla. Niin lapset kuin aikuisetkin tarvitsevat kaksi rokotetta, jotka otetaan 2–4 viikon välein, saadakseen täyden suojan puutiaisaivokuumetta vastaan. (Saaristolääkärit Oy 2017.)



## 4 Tutkimuksen toteutus

Tutkimusmenetelmänä tässä tutkimuksessa käytettiin laadullista tutkimusta ja aineistonkeruumenetelmänä teemahaastatteluja. Tässä luvussa on kerrottu yleisesti valitusta tutkimusmenetelmästä, miksi juuri kyseinen menetelmä on valittu, aineiston keruusta ja analysoinnista sekä lopussa on yhteenveto tehdyistä haastatteluista. Tulosten analysoinnissa käytettiin sisällönanalyysiä.

### 4.1 Laadullinen tutkimusmenetelmä

Laadullisella tutkimuksella pyritään kuvaamaan ja ymmärtämään tutkittava ilmiö sekä antamaan tästä tulkinta. Analysointi on mukana tutkimuksen kaikissa vaiheissa ohjaamassa tutkimuksen kulkua ja aineistonkeruuta. Kerätyn aineiston analysointi määrittää, milloin aineistoa on kerätty riittävästi. Aineistoa on riittävästi silloin, kun tutkimusongelma on ratkaistu ja ilmiö on tutkijan ymmärrettävissä. Tutkittavan ilmiön syvälinen ymmärtäminen voidaan saavuttaa laadullisella tutkimuksella. Laadullisessa tutkimuksessa tutkitaan yksittäistä tapausta, toisin kuin määrällisessä tutkimuksessa taas tapausten joukkoa. (Kananen 2014, 18–19.)

Laadullinen tutkimusmenetelmä valittiin tähän tutkimukseen, koska haluttiin ymmärtää paremmin kyseessä olevaa ilmiötä sekä mitä kotimaanmatkailijat punkeista ja niiden levittämistä taudeista oikeasti ajattelevat. Pelkäävätkö kotimaanmatkailijat punkkeja tai niiden levittämiä tauteja, vaikuttavatko ne heidän päätöksiin matkakohteita valitessaan sekä onko heillä punkeista ja niiden levittämistä taudeista sellaista tietoa, kuten missä niitä esiintyy. Tutkimuksessa haluttiin lisäksi selvittää matkailualalla toimivien asiantuntijoiden näkökulmia asiaan. Pyrittiin siis selvittämään, miten matkailualan asiantuntijat suhtautuvat punkkeihin ja niiden levittämiin tauteihin, sekä näiden molempien vaikutuksesta matkailuun heidän toimialueellaan.

### 4.2 Aineiston keruu teemahaastattelujen avulla

Suomessa laadullista tutkimusta tehtäessä kerätään aineisto useimmiten haastattelujen avulla. Haastattelun tavoitteena on selvittää, mitä haastateltava ajattelee tutkittavasta asiasta. Haastattelua voidaan pitää tutkijan aloitteesta tekemänä ja johdattelmana keskusteluna, jossa tutkija esittää kysymyksiä joihin haastateltava vastaa. Haastattelu on vuorovaikutustilanne, johon vaikuttavat niin fyysiset, sosiaaliset kuin myös erilaiset kommunikaatioon vaikuttavat seikat. Tälle vuorovaikutustilanteelle on lisäksi tyypillistä, että se on ennalta suunniteltu, tutkijan aloitteesta toteutettu sekä tutkijan johdattelema, tutkijan on kannustettava haastateltavaa, jotta haastattelu saadaan vietyä läpi loppuun saakka, haas-

tattelijalla on roolinsa, jonka haastateltava oppii ja haastateltavan on luotettava haastatteli-  
jaan, siihen että hän käsittelee tietoja luottamuksellisesti. (Eskola & Suoranta 1999, 86.)

Haastattelutyyppejä ja niiden jakoja on monia, mutta ne voidaan jakaa neljään eri tyyppiin  
sen mukaan miten jäsenneily haastattelu on ja kuinka tarkat kysymykset laaditaan. Nämä  
neljä haastattelutyyppiä ovat strukturoitu ja puolistrukturoitu haastattelu, teemahaastattelu  
ja avoin haastattelu. Strukturoidussa ja puolistrukturoidussa haastattelussa kysymykset ja  
niiden järjestys on kaikille haastateltaville sama tarkoittaen sitä, että ne merkitsevät kaikil-  
le samaa. Erona näiden kahden tyyppin välillä on, että strukturoidussa haastattelussa myös  
vastaukset ovat valmiina. Teemahaastattelussa määritellään etukäteen teemat eli aihepii-  
rit, jotka haastatteli käy haastattelun aikana läpi. Näiden teemojen järjestys sekä laajuus  
voivat kuitenkin vaihdella eri haastattelujen aikana. Avoin haastattelu on kaikista haastat-  
telumuodoista lähimpänä tavallista keskustelua. Haastattelutilanteessa keskustellaan tie-  
tystä aiheesta, mutta haastattelijan ei tarvitse keskustella kaikista teemoista kaikkien  
haastateltavien kanssa. (Eskola & Suoranta 1999, 87.)

Tutkimuksen aikana haastateltiin kuutta kotimaanmatkailijaa neljältä eri paikkakunnalta ja  
kahta matkailualan asiantuntijaa, jotka ovat työskennelleet pitkään matkailualalla. Mo-  
lemmat asiantuntijoista työskentelevät alueilla, joilla esiintyy punkkeja ja niiden levittämiä  
tauteja. Haastattelut toteutettiin tammikuun ja maaliskuun välisenä aikana. Haastatteluista  
osa toteutettiin kasvotusten ja osa puhelimitse. Kotimaanmatkailijoille ja asiantuntijoille  
laadittiin omat haastattelurungot. Haastattelurunkojen teemat olivat yhtenäiset sekä koti-  
maanmatkailijoille että asiantuntijoille, mutta haastattelulle suuntaa antavat kysymykset  
poikkesivat jonkin verran toisistaan. Haastattelurungot ovat nähtävillä liitteinä. Kaikki  
haastattelut nauhoitettiin ja ennen tulosten analysointia haastattelut litteroitiin. Tarkkuus-  
tasona litteroinnissa käytettiin yleiskielistä litterointia.

Kotimaanmatkailijoilta pyrittiin selvittämään vaikuttavatko punkit heidän päätökseen mat-  
kustaa kohteeseen, jossa punkkeja ja niiden levittämiä tauteja on havaittu sekä kuinka  
tietoisia he yleisesti ovat punkeista ja niiden levittämistä taudeista, kuten missä niitä esiin-  
tyy. Samalla haluttiin selvittää suojautuvatko kotimaanmatkailijat punkeilta jollakin tavoin  
ja ovatko he ottaneet puutiaisaivokuumerokotteen. Tutkimukseen pyrittiin saamaan haas-  
tateltavaksi mahdollisimman eri-ikäisiä kotimaanmatkailijoita, jotta saadaan selville onko  
iällä merkitystä mielipiteeseen asiasta. Asiantuntijahaastatteluissa pyrittiin selvittämään  
matkailualan asiantuntijoiden näkemys siihen, ovatko heidän mielestään kotimaanmatkai-  
lijat vähentyneet alueella, jolla työskentelevät tai onko punkeilla muuten ollut vaikutusta,  
kuten jonkin tietyn kohteen kävijämääriin.

### **4.3 Tulosten analysointi ja yhteenvedot haastatteluista**

Sisällönanalyysi on laadullisen tutkimuksen menetelmä, joka etsii merkityssuhteita sekä merkityskokonaisuuksia, joita koskevaa tietoa ei voida esittää numeerisina tuloksina vaan sanallisina tulkintoina. Sisällönanalyysi voidaan toteuttaa kahdella tapaa, aineistolähtöisesti tai teorialähtöisesti. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä pyritään löytämään kerätystä aineistosta jokin logiikka tai tyypillinen kertomus. Tutkimuksen analysointi lähtee liikkeelle siitä, että ennen analysointia päätetään mistä logiikkaa tai tyypillistä kertomusta aletaan etsiä. Sen jälkeen tutkimusaineisto pelkistetään eli aineistosta karsitaan epäolennainen tieto pois. Toisin sanoen aineisto tiivistetään tai pilkotaan osiin tutkimusongelman ja tutkimuskysymyksen ohjaamana. Sitten aineisto ryhmitellään loogiseksi kokonaisuudeksi ja jokainen ryhmä nimetään sen sisältöä parhaiten kuvaavalla yläkäsitteellä. Ryhmitelyn tuloksena saadaan käsitteitä, luokitteluja tai teoreettinen malli, joiden avulla pyritään ymmärtämään tutkittavan kuvailemaa merkityskokonaisuutta. (Vilka 2015, 163–164.)

Tulosten analysointimenetelmäksi valittiin sisällönanalyysi, koska koettiin, että tämän tutkimuksen tulokset eivät ole tulkittavissa numeerisella tasolla selkeästi vaan on tärkeää tuoda jokaisesta haastattelusta tietynlainen näkemys esille. Seuraavassa kappaleessa esitellään haastatteluista tehdyt yhteenvedot, joita on myös hyödynnetty tuloksien laatimisessa. Tuloksissa pyritään tuomaan esille kaikki olennainen tieto, jota teemahaastatteluilla on saatu. Tutkimustulokset löytyvät seuraavasta luvusta ja ne ovat jaoteltu kolmeen ryhmään, jotka ovat kotimaanmatkailijoiden tietämys punkeista ja niiden levittämistä taudeista, kotimaanmatkailijoiden kokemukset punkeista ja niihin vaikuttavat taustatekijät sekä punkkien vaikutus kohdevalintoihin. Analysointi aloitettiin karsimalla litteroiduista haastatteluista kaikki ylimääräinen pois ja poimimalla kaikkein olennaisimmat esiin tulleet asiat, jotka jaoteltiin jo edellä mainittuihin kolmeen ryhmään. Tulokset on pyritty myös jaottelemaan selkeisiin kappaleisiin ja tuloksien kerronnassa on lisäksi huomioitu erikseen kotimaanmatkailijoiden haastatteluista esiin tulleet asiat sekä asiantuntijoiden haastatteluista ilmenevät mielipiteet.

#### **4.3.1 Yhteenveto asiantuntijoiden haastatteluista**

Tutkimuksessa haastateltiin kahta matkailualan asiantuntijaa. Kumpikin haastateltavista työskentelee tällä hetkellä matkailuneuvonnassa alueilla, joissa esiintyy punkkeja ja joissa on havaittu niiden levittämien tautien tartuntoja. Haastattelut toteutettiin puhelimitse.

Asiantuntijat					
Tunnus	Haastateltava	Työskennellyt alalla	Haastateltu	Kesto	Toteutustapa
A1	Asiantuntija 1	hieman alle 20 vuotta	20.1.2017	14 min	puhelimitse
A2	Asiantuntija 2	yli 20 vuotta	1.2.2017	22 min	puhelimitse

Taulukko 1. Asiantuntijoiden koodaus

Haastattelun alussa tiedustelin haastateltavilta taustatiedoiksi heidän ammattinsa sekä kauanko he ovat alalla työskennelleet. A1 kertoi toimivansa tällä hetkellä kaupungin palveluneuvojana ja matkailuasiamiehenä, mutta on aiemmin toiminut yksityisellä puolella yrityksessä. A2 on työskennellyt neljä vuotta vakituksena matkailuneuvojana ja on aiemmin toiminut sijaisena sekä oppaana. Yhteensä molemmilla on noin 20 vuotta työkokemusta matkailualalla.

Ensimmäinen teema haastattelussa oli kotimaanmatkailu ja tiedustelin alueiden suosituimpia kohteita. Molemmilla alueilla korostui luontokohteet ja niiden suuri merkitys alueelle, A2 kertoi lisäksi alueella olevan tarjolla myös historiaa ja elämyksiä. Kysyessäni suosituimmista aktiviteeteista, molemmilla alueilla luontoaktiviteetit tuli esiin. Kalastus ja pyöräily olivat molempien alueiden suosikkiaktiviteetteja. A2 kertoi lisäksi alueella olevan paljon muutakin tarjolla kuten melontaa, golfia, mökkeilyä ja jopa liitoleijailua, kiipeilyä ja sukellusta.

Toisena teemana haastattelussa oli punkkien vaikutus suomalaisten matkustuskäyttäytymiseen. Kumpikin haastateltavista oli sitä mieltä, ettei alueella vierailevien kotimaanmatkailijoiden määrä ole viime vuosina vähentynyt. A1 kertoi, että tilastollisesti kotimaanmatkailijoiden määrä on pysynyt samalla tasolla aiempaan nähden, mutta pohti sitten kuitenkin sitä, olisiko kävijämäärät voineet nousta ilman punkkeja. A2 puolestaan sanoi, että heidän alueella etenkin luontomatkailu on puolestaan vain lisääntynyt entisestään. Tiedustelinkin sitten, onko heillä ennaltaehkäisevästi mitään kehitystoimia siihen, etteivät punkit vaikuttaisi kotimaanmatkailijoiden määrään negatiivisesti tulevaisuudessakaan heidän toimialueella. A1 kertoi heidän olevan yhteistyössä saaristolääkäreiden kanssa, joilla on ympäri Suomea kiertävä punkkibussi, josta saa tietoa punkeista sekä niiden levittämistä taudeista ja on mahdollista lisäksi käydä ottamassa puutiaisaivokuumerokote. Saaristolääkäreillä on lisäksi A1:n toimialueen karttoja sekä esitteitä punkkibussissa jaossa asiakkaille ja he myös tiedottavat A1 ja heidän muuta henkilökuntaa punkkiasioista. Näin he pystyvät matkailuneuvonnassa antamaan tarvittaessa tietoa myös matkailijoille. A2 puolestaan sanoi, että heillä ei tällaisia kehitystoimia ole ainakaan tällä hetkellä.

Alueen vetovoimaankaan ei kummankaan haastateltavan mielestä ole punkit vaikuttaneet. A1 kertoi kuitenkin, että joka kesä tulee puheluita matkailijoilta, jotka kysyvät kannattaako alueelle tulla sekä tiedustelevat, että onko alueella paljon punkkeja. A2 oli myös sitä mieltä, että punkeilla ei ole ollut vaikutusta alueen vetovoimaan, mutta toi esille sen, ettei heillä ole siitä mitään varmaa tietoa tai tutkimusta tehty.

#### 4.3.2 Yhteenvedo kotimaanmatkailijoiden haastatteluista

Kotimaanmatkailijoita haastateltavia oli yhteensä kuusi, joista neljä oli naisia ja kaksi miestä. Viimeinen haastatteluista toteutettiin parihaastatteluna eli B5 ja B6 haastateltiin samanaikaisesti ja heidän haastattelunsa kesti yhteensä noin 10 minuuttia. Kaikki haastattelut ovat eri-ikäisiä ja kotoisin neljältä eri paikkakunnalta. Haastattelut toteutettiin kasvotusten tai puhelimitse.

Tunnus	Haastateltava	Ikä	Sukupuoli	Haastateltu	Kesto	Toteutustapa
B1	Kotimaanmatkailija 1	28 v.	nainen	6.2.2017	10 min	kasvotusten
B2	Kotimaanmatkailija 2	30 v.	nainen	16.2.2017	5 min	puhelimitse
B3	Kotimaanmatkailija 3	35 v.	nainen	20.2.2017	9 min	puhelimitse
B4	Kotimaanmatkailija 4	34 v.	mies	15.3.2017	8 min	puhelimitse
B5	Kotimaanmatkailija 5	70 v.	mies	28.3.2017	10 min	kasvotusten
B6	Kotimaanmatkailija 6	66 v.	nainen	28.3.2017	10 min	kasvotusten

Taulukko 2. Kotimaanmatkailijoiden koodaus

Taustatiedoiksi kysyin haastateltavilta iän, asuin paikkakunnan ja huomioin lisäksi haastateltavan sukupuolen. Ensimmäisenä teemana keskustelimme kotimaanmatkailusta yleisesti, kuten asiantuntijoidenkin kanssa. Suurin osa haastateltavista kertoi matkailevansa lähinnä Etelä-Suomessa. Yksi vastaajista sanoi kiertelevänsä ystävien kanssa ympäri Suomen. Kohdevalintaan vaikuttavia tekijöitä eivät kaikki haastateltavat osanneet nimetä, mutta esille nousivat matkan pituus, tapahtumat, aktiviteetit, kesäkaupunkien vetovoimaisuus ja sää. Haastateltavista lähes kaikki käyttävät majoituksena hotellia, poikkeuksena yksi vastaajista, joka yöpyy veneessään tai teltassa ja toinen kertoi yöpyvänsä hotellivaihtoehtojen lisäksi joskus mökillä tai tuttavansa luona. B2 kertoi tekevänsä lähinnä päivämatkoja. Aktiviteeteistä esiin tuli kalastaminen, jota haastateltavista kaksi kertoivat satunnaisesti harrastavansa reissatessaan, B1 sanoi vierailevansa tapahtumissa ja B3 kertoi heidän perheen aktiviteeteiksi rannalla oleilun ja huvipuistoissa käynnin. B1 kertoi matkustavansa ystäviensä kanssa, B2 koiran ja hevosten kanssa kisoissa, B3 yhdessä perheensä kanssa, B 4 ystävien tai avopuolison kanssa, B5 ja B6 yhdessä aviopuolisoina.

Kaikilla haastateltavilla tuntui olevan hyvä käsitys siitä missä päin Suomea punkkeja esiintyy ja milloin sekä siitä kuinka niiltä ja niiden levittämiltä taudeilta voi suojautua. Toisilla oli niistä asioista todella selkeä käsitys ja toisilla sinnepäin. Punkkien levittämät tauditkin olivat melko hyvin haastateltavien tiedossa. Osa mietti jonkin aikaa, että mikäs sen taudin nimi olikaan kun puhuttiin borrelioosista, mutta puutiaisaivokuumeen kaikki muistivat heti ja tiesivät, että siihen on olemassa rokote. Rokotuksen ottaneita oli kuitenkin vain yksi haastateltavista ja kertoi että hänen perheen jäsenensä ovat myös ottaneet rokotteen.

Haastateltavien mielipiteet siitä vaikuttavatko punkit ja niiden levittämät taudit heidän päätökseensä matkustaa kohteeseen vaihteli melko paljon. B1 ja B2 olivat sitä mieltä, että punkeilla ei ole mitään vaikutusta kohdevalintaan. B3:n mielestä eivät vaikuttaisi niin, etteivät matkustaisi kohteeseen niiden vuoksi, mutta he ottavat kuitenkin punkkien läsnäolon alueella huomioon ja ovat tarkkana, että missä lapset liikkuvat. B3 sanoi lisäksi tekevänsä etenkin lapsilleen punkkitarkastuksen iltaisin jos he ovat alueella, jossa punkkeja. B4 oli sitä mieltä, että hänellä ei ole mitään erityistä halua matkustaa alueelle, jossa punkkeja on, mutta ne eivät täysin sitä estä. Hän olisi myös sen verran tarkkana, ettei lähtisi pusi-koihin kävelemään. Hän kertoi lisäksi, että hänen avovaimonsa on taas ihan ehdoton siinä, että hän ei lähde alueelle, jossa punkkeja on. B5 ja B6 olivat molemmat sitä mieltä, että he eivät missään nimessä matkusta alueelle, jossa punkkeja esiintyy. Heidän mielestään kesäpäivästä ei voi nauttia jos tulee olla koko ajan varuillaan tai suojapukuun varustautuneena.

Neljä haastatelluista kertoi, että heillä on itsellään ollut joskus punkki. Kaikki tiesivät ainakin jonkun jolla on punkki ollut ja kolme haastateltavista kertoivat myös tietävänsä jonkun, jolla on ollut joko borrelioosi tai puutiaisaivokuume, mutta nämä henkilöt eivät olleet haastateltavien lähipiiristä. B3 oli ainoa haastateltavista, joka kertoi matkustavansa lastensa kanssa. Hänen lapsillaan on puutiaisaivokumerokotus ja hänellä itsellään on myös. Hän mietti hetken kun kysyin huomioiko hän lapset eri tavalla punkeilta suojautumisessa, mutta totesi sitten, että kyllä hän tosiaan on tarkempi siitä, että missä lapset menee ja heidän punkkitarkastuksissa. B2 oli ainoa, joka kertoi matkustavansa lemmikkien kanssa ja hänen koirallaan on ollut matkoilla punkkikarkotetta.

## 5 Tutkimuksen tulokset

Tässä luvussa esitellään asiantuntijoiden ja kotimaanmatkailijoiden haastatteluista saadut tulokset. Vertaillaan heidän vastauksiaan ja pyritään saamaan käsitys siitä, onko punkeilla ja niiden levittämällä taudeilla todella vaikutusta kotimaanmatkailijoiden kohdevalintoihin vai ei. Tarkastellaan lisäksi muita haastatteluissa esille tulleita asioita. Tulokset on jaettu kolmen pääotsikon alle, jotka ovat kotimaanmatkailijoiden tietämys punkeista ja niiden levittämistä taudeista, kotimaanmatkailijoiden kokemukset punkeista ja niihin liittyvät taustatekijät, sekä punkkien vaikutus kohdevalintoihin.

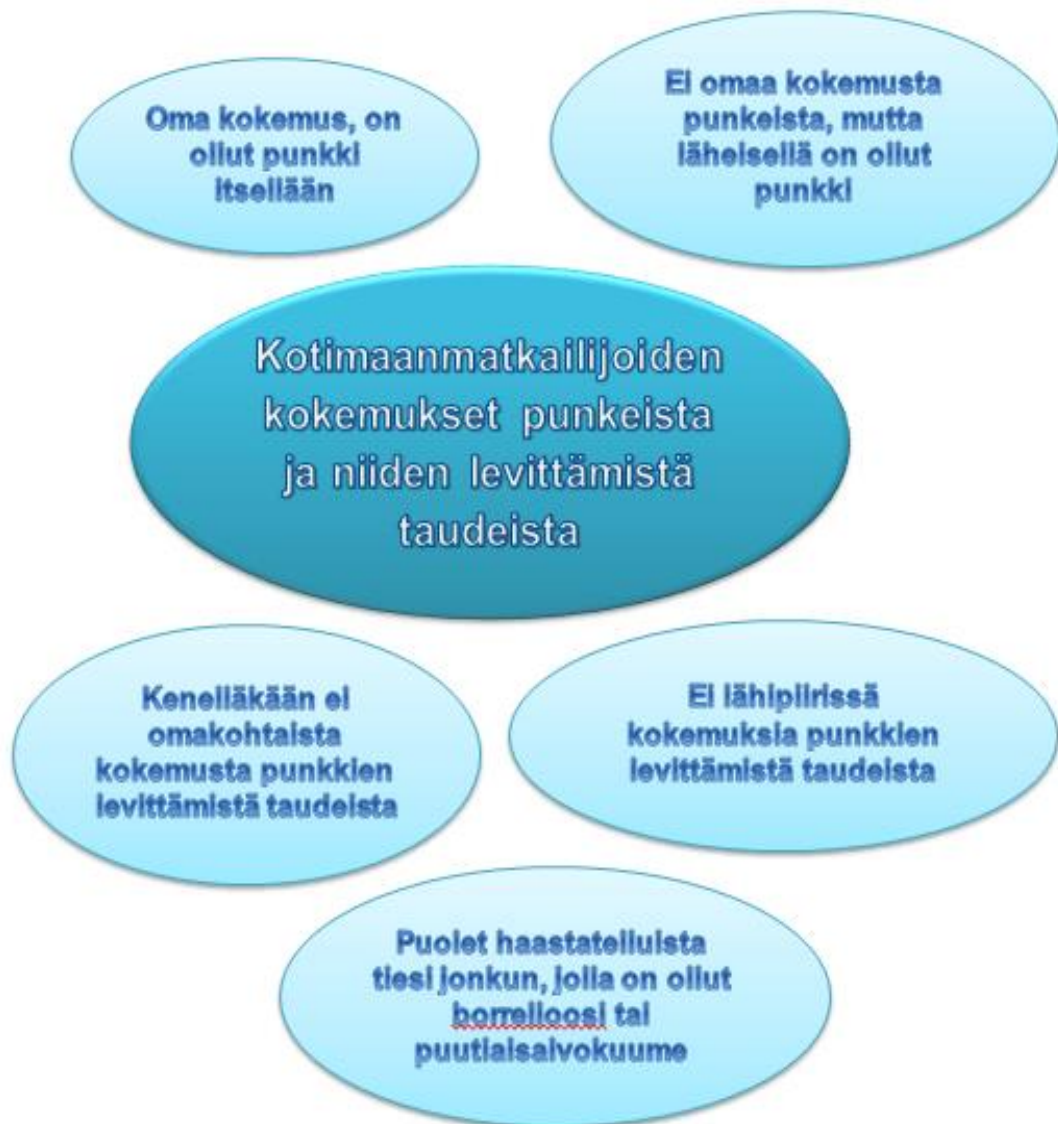
### 5.1 Kotimaanmatkailijoiden tietämys punkeista ja niiden levittämistä taudeista

Haastattelujen perusteella voidaan sanoa, että kotimaanmatkailijoilla on hyvä perustietämys punkeista ja niiden levittämistä taudeista. Kaikilla haastateltavilla oli joko hyvä tai melko hyvä käsitys siitä, mitä tauteja punkeilta voi saada sekä missä päin Suomea niitä esiintyy. Muutama haastateltavista kuitenkin ajatteli punkkien esiintymisalueen olevan vain lähinnä Etelä-Suomen rannikolla, vaikka punkkeja esiintyy nykyisin lähes kaikkialla Suomessa. Vaikkakin ne ovat harvinaisempia toisilla paikkakunnilla ja alueilla. Punkkien esiintymisajankohdasta oli osalla haastatelluista virheellinen mielikuva, että niitä esiintyisi vain kesäisin. Punkkiklinikka internet-sivustolta löytyy tieto, että punkit ovat aktiivisia lämpötilan kohotessa yli viiden asteen ja punkkikausi Suomessa voi kestää jopa helmimaaliskuusta lähtien joulukuuhun asti. (Pfizer 2015.)

A1 kertoi, että matkailijat kysyvät heiltä usein tietoa punkeista, joko soittamalla tai sitten käymällä matkailuneuvonnassa kysymässä. Heidän yhteistyökumppanien eli saaristolääkäreiden neuvomana he pystyvät antamaan jonkin verran tietoa punkeista. Joskus matkailijat soittavat jopa matkanvarrelta tullessaan kohti A1 toimialuetta ja kysyvät, että kannattaako alueella edes tulla kun siellä on niitä punkkeja. A1 totesi, että punkkien määrään on todella vaikeaa arvioida, mutta hän kertoo totuudenmukaisesti, että punkkeja alueella on ja että puremista vain osa on vaarallisia ja suurimmasta osasta ei vaaraa ole sekä muistuttaa punkkitarkistuksen tärkeydestä. A2 puolestaan sanoi, että heiltä kysellään vähemmän punkeista kuin aiemmin. Kierrosten yhteydessä opastetun ryhmän kesken tulee asia joskus puheeksi ja silloin tällöin muuten kysellään. A2 pohti, että tämä voisi johtua siitä, että tietoa on nykyisin enemmän tarjolla etenkin internetistä. Hän mietti myös punkkien levinneisyyttä laajemmalle alueelle Suomessa aiempaan nähden ja uskoo, että suomalaiset ovat siitäkin syystä tietoisempia punkeista. Hän uskoi myös, että hänen toimialueellaan ja muuallakin Suomessa on jo jonkin verran totuttu punkkeihin.

## 5.2 Kotimaanmatkailijoiden kokemukset punkeista ja niihin liittyvät taustatekijät

Kotimaanmatkailijoista neljällä oli omakohtaista kokemusta punkeista. Haastatellut, joilla ei itsellään ole koskaan ollut punkkia, niin heilläkin oli lähipiirissä joku, jolla on joskus ollut punkki. Borrelioosia tai puutiaisaivokuumeetta ei ollut kukaan haastateltavista kokenut, eikä kukaan heidän läheinen myöskään. Haastateltavista kolme tiesivät kuitenkin jonkun, jolla on taudeista toinen joskus ollut. Alla olevassa kuviossa on havainnollistettu kotimaanmatkailijoiden kokemuksien jakaumaa.



Kuvio 1. Kotimaanmatkailijoiden kokemukset punkeista ja niiden levittämistä taudeista

Borreliatartunnan Suomessa saa vuosittain noin 4000 ihmistä, joista 50–80 prosenttia saa tartunnasta oireita. (GSK 2016.) Suomessa todettiin vuosien 2000–2010 välisenä aikana tehdyssä tutkimuksessa 20–40 puutiaisaivotulehdustartuntaa vuosittain. (ECDC 2012.)



Puutiaisaivokuumerokotteen oli ottanut vain yksi haastatelluista ja hän mainitsi lisäksi, että hänen perheenjäsenillään on rokote myös. Muutamalla haastateltavista oli myös ollut ai-keena ottaa tai he olisivat halunneet rokotteen. B4 kertoi, että hän ei ole vain saanut ai-kaiseksi käydä rokotetta ottamassa, tarkoitus on ollut se hankkia kuitenkin. B5 ja B6 olivat taas sitä mieltä, että eivät ole rokotetta ottaneet, koska se on liian kallis. Esimerkiksi Punkkibussista otettuna yhden rokotteen hinta on 45 euroa lapsille ja aikuisille 50–55 eu-roa. Täyden suojan saamiseksi tulee rokotetta ottaa kaksi. (Saaristolääkärit Oy 2017.)

Punkeille altistavia tekijöitä haastatteluissa tuli esille majoitusvaihtoehdoista mökki ja telt-tailu sekä kohteessa harrastettavista aktiviteeteistä kalastus. Asiantuntijat kertoivat heidän työskentelyalueellaan olevan erityisen suosittuja nimenomaan luontokohteet ja luontoakti-viteetit, kuten kalastus ja pyöräily, joissa on myös vaarana kohdata punkkeja. A1 mainitsi haastattelun aikana, että hän ei ole punkin puremaa ainakaan vielä kokenut. A2 puoles-taan kertoi, että hänellä on kesäisin monta punkkia ja hänen lapsillaan on ollut borrelioosi. Hänen lapsillaan on puutiaisaivokuumerokote, mutta hänellä itsellään ei. Asiantuntijoilta tiedustelin lisäksi kuinka jo alueelle saapuneet matkailijat suhtautuvat punkkeihin. A1 sa-noi, että osa matkailijoista kaipaa heiltä tietoa punkeista. A2 kertoi, että hän on nähnyt matkailijoita, jotka kulkevat täysissä varusteissa, suojapuvut ja kumisaappaat helteellä.

### **5.3 Punkkien vaikutus kohdevalintoihin**

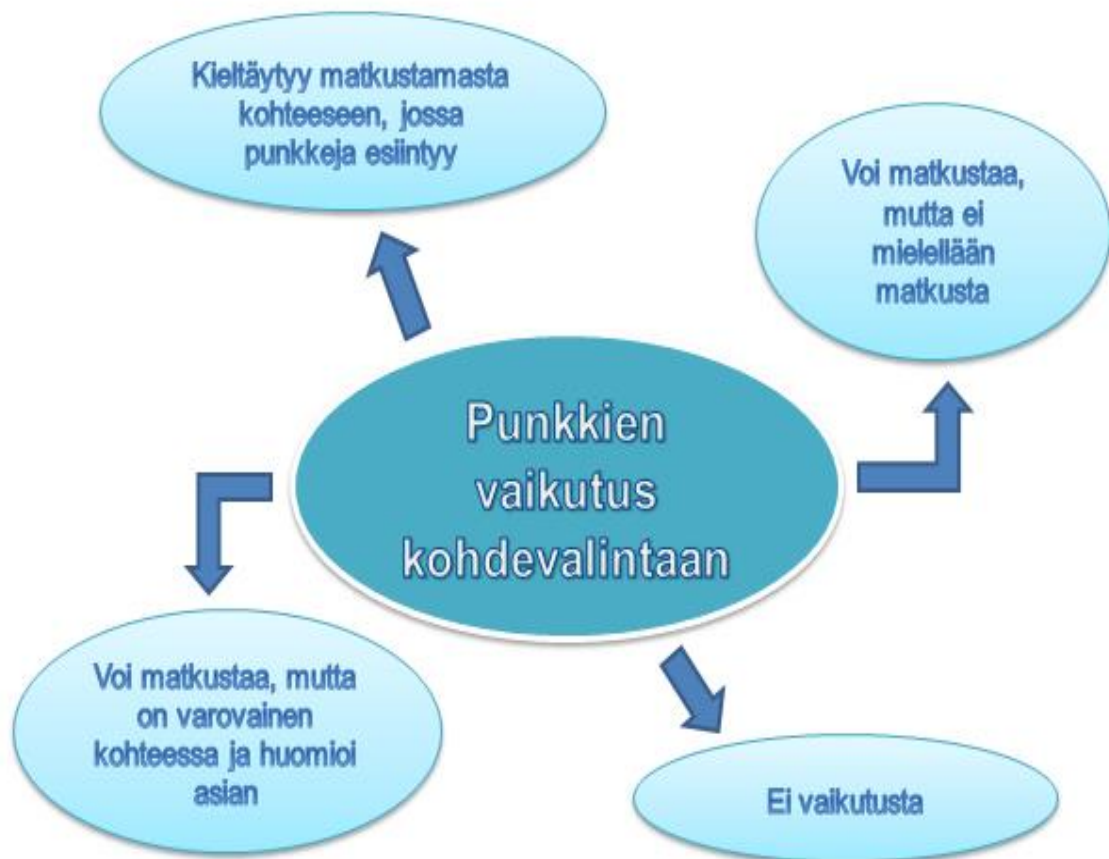
Tämän tutkimuksen merkittävimpään kysymykseen eli siihen, että vaikuttavatko punkit kotimaanmatkailijoiden kohdevalintaan oli haastateltujen vastaukset kaikki hieman toisis-taan poikkeavia. Asiantuntijoista molemmat olivat sitä mieltä, että punkit eivät ole vaikut-taneet kotimaanmatkailijoiden määrään heidän toimialueellaan tai alueen vetovoimaan. Kotimaanmatkailijoiden haastattelujen perusteella mielestäni voidaan kuitenkin todeta, että punkeilla on jonkin verran vaikutusta kotimaanmatkailijoiden päätöksiin matkustus-kohteita valitessaan. Seuraavassa kappaleessa on kerrottu tarkemmin kotimaanmatkaili-joiden haastatteluista saaduista tuloksista.

Haastatelluista kotimaanmatkailijoista kaksi sanoi, etteivät he missään nimessä halua matkustaa kohteisiin, joissa punkkeja on, etenkin jos alueella on havaittu lisäksi puu-tiaisaivokuumetta. B4 kertoi hänen avopuolisonsa myös sanoneen, ettei hän enää sellai-selle alueelle lähde, jossa punkkeja on. Kysyessäni vaikuttavatko punkit häneen niin, että jättääkö hän itse kokonaan menemättä kohteeseen, jossa tietää punkkeja olevan, B4 vas-tasi näin, ”en minä nyt kokonaan, mutta kyllä se vähän silleen, että ei ole mikään hirveä

hinku sinne”. Alla on lainaus B3 kommentista kysymykseen vaikuttavaako tieto kohteessa olevista punkeista siihen, voiko hän matkustaa kyseiseen kohteeseen.

Ei ehkä, mutta huomioin asian ajatuksen tasolla ja mietin esimerkiksi lasten kohdalla sitä, niin kun juuri niitä varotoimenpiteitä. Elikkä saatan jopa vähän niin kun kieltää, niin kun sitä että, ette mene sinne pusikoihin pyörimään tai ainakaan missään tosi vähissä vaatteissa. Että sitten pitää vähän olla saapasta ja verkkaria ja käydä teke-mässä tarkistus sen jälkeen. En ole siis yhtään hysteerinen niiden kanssa, mutta kyl-lä minä niin kun otan huomioon. (Haastateltu kotimaanmatkailija B3, 2017.)

Vain kaksi haastatelluista sanoi, ettei punkeilla ole mitään vaikutusta kohteen valintaan. Seuraavalta sivulta löytyvään kuvioon on jaoteltu esille tulleet kotimaanmatkailijoiden mie-lipiteet siitä, vaikuttavatko punkit heidän kohdevalintoihin.



Kuvio 2. Haastatteluissa esiin tulleet mielipiteet siihen vaikuttavatko punkit kohdevalintaan.

Voitaisiinkin siis ajatella, kuten A1 pohti ääneen haastattelun aikana, että vaikka koti-maanmatkailijamäärät eivät olekaan vähentyneet viime vuosina alueella, jolla hän työ-s-kentelee, niin olisiko määrä voinut kuitenkin nousta ilman punkkien vaikutusta? Alueella,

jolla A1 työskentelee, olivat matkailijamäärät siis pysyneet samalla tasolla lähi vuosina. A2 puolestaan kertoi, että hänen toimialueella taas erityisesti luontomatkailun suosio on vain kasvanut viime vuosina. Hän kuitenkin mainitsi myös, että heidän palvelunsa luontomatkailussa ovat viime vuosien aikana laajentuneet.

Kotimaanmatkailijoiden haastatteluja mietittäessä, ne kertovat mielestäni selkeästi sen, että punkeilla on jonkin verran vaikutusta yksittäisten matkailijoiden kohdevalintoihin. Toiset eivät missään nimessä halua matkustaa alueelle tai kohteeseen, jolla punkkeja on ja etenkin silloin, jos siellä esiintyy lisäksi borrelioosia tai puutiaisaivokuumetta. Osalle matkailijoista se taas ei ole niin iso juttu, vaan he kyllä voivat matkustaa, mutta varautuvat punkkeihin ja pyrkivät niiltä suojautumaan. Sitten on vielä kolmas ryhmä, johon kuuluvat ne matkailijat, joiden matkasuunnitelmiin punkeilla ei ole minkäänlaista vaikutusta.

Huomioitavaa tässä asiassa on myös se, että tutkimuksen perusteella voidaan sanoa, että iällä voi olla jonkin verran vaikutusta siihen, kuinka punkkeihin ja niiden levittämiin tauteihin suhtautuu. Nuoret aikuiset eivät selkeästi niinkään usein ajattele punkkien aiheuttamia riskejä, mutta iäkkäämmät matkailijat huomioivat asian todennäköisemmin. Lasten kanssa matkustavat ovat myös tietoisempia ja huomioivat asian sekä pyrkivät punkkeilta suojautumaan. Erityisesti lapset pyritään suojaamaan vielä paremmin eli tehdään tarkemmat punkkitarkastukset ja otetaan ainakin lapsille rokotteet.

## 6 Pohdinta

Tämän luvun alussa on pohdittu tavoitteiden saavuttamista, tutkimuksesta tehtyjä johtopäätöksiä ja jatkotutkimuksen tarpeita. Arvioin luvun lopussa myös omaa oppimistani ja suoriutumistani tästä opinnäytetyöstä.

### 6.1 Tavoitteiden saavuttaminen, johtopäätökset ja ehdotus jatkotutkimukselle

Opinnäytetyön tavoitteena oli selvittää vaikuttavatko punkit ja niiden levittämät taudit kotimaanmatkailijoiden matkustuskäyttäytymiseen sekä välttävätkö kotimaanmatkailijat kohteita, joissa punkkeja esiintyy. Teoriaosuudessa mahdollisista terveysriskeistä matkailussa otettiin esimerkiksi SARS, Chikungunya ja Ebola-virus, joilla kaikilla on ollut negatiivinen vaikutus matkailuun alueilla, joilla tauteja esiintyy. (Baker 2015, 5–9.) Tutkimuksessa tehdyistä kotimaanmatkailijoiden haastatteluista selvisikin, että osa kotimaanmatkailijoista välttävää alueita, joilla punkkeja ja niiden levittämiä tauteja esiintyy. Asiantuntijahaastatteluista selvisi, ettei matkailijoiden määrä asiantuntijoiden toimialueilla ollut kuitenkaan vähentynyt viime vuosina, mutta voidaan ajatella, että määrät olisivat voineet nousta ilman punkkeja.

Mitä asialle sitten voitaisiin tehdä? Kuinka pelokkaat matkailijat tulisi huomioida, jotta he voisivat tällaisille alueille matkustaa, joissa punkkeja on? A1 kertoi kokevansa, että tiedon jakaminen ja totuudessa pysyminen ovat tärkeitä asioita, silloin kun matkailijat kyselevät heiltä punkeista, niin mielestäni se on totta. Matkailijoita voi helpottaa tieto, että puutiaisaivokuume tosiaan on edelleen erittäin harvinainen sairaus Suomessa. Osaltaan varmasti auttaa myös se, jos matkailijoille tarvittaessa neuvotaan millä tavoin punkeilta on mahdollista suojautua. A2 sanoikin haastattelussa, että alueella matkailevista osa suojautuu pukeutumalla pitkiin vaatteisiin ja toisilla on jopa kunnon suojavaarusteet päällä alueella liikkueessaan. Toisaalta toiset matkailijat taas eivät halua lomaillessaan suojavaarusteita käyttää. Kuten B5 kertoi kokevansa, ettei voisi sillä tavoin kesäpäivästä nauttia, jos tulee olla suojavaarusteet päällä tai pitää varoa, että missä voi liikkua.

Osaltaan punkit voivat vaikuttaa myös punkkeja kaihtavien matkailijoiden majoitusvalintaan sekä kohteessa harrastettaviin aktiviteetteihin. Varmasti on todennäköisempää kohdata punkkeja, jos yöpyy mökissä tai teltassa kuin yöpyisi esimerkiksi hotellissa. Kaikenlaiset luontoaktiviteetit myös altistavat matkailijat punkeille todennäköisemmin kuin kaupunkiaktiviteetit, kuten museoissa tai muissa kaupunkinähtävyyksissä vierailu.

Mielestäni tutkimus on onnistunut, koska tutkimusongelmaan saatiin vastaus eli opinnäytetyön tavoitteet saavutettiin. Aihekin on ajankohtainen ja todella mielenkiintoinen. Punkkien ja niiden levittämien tautien vaikutusta matkailuun ei ole käsittäkseni oikeastaan ollenkaan tutkittu. Tämän tutkimuksen pohjalta on esimerkiksi toimeksiantajan hyvä jatkaa laajemmalla tutkimuksella ja ehdotukseni jatkotutkimukselle onkin, että toteutettaisiin kotimaanmatkailijoille määrällinen tutkimus, jossa pyritäisiin tavoittamaan mahdollisimman suuri määrä vastaajia eri ikäryhmistä ja eri paikkakunnilla asuvia henkilöitä kartoittamaan laajemmassa mittakaavassa vaikuttavatko punkit heidän kohdevalintaan kotimaassa matkaillessaan. Näin saataisiin myös selvitettyä tarkemmin se, kuinka suureen osaan kotimaanmatkailijoista punkit ja niiden levittämät taudit vaikuttavat eli vaikuttavatko ne suureen määrään matkailijoita vain hyvin pieneen osaan kotimaanmatkailijoista. Tämä tutkimus voisi myös herätellä matkailualan toimijoita, jotka eivät ole aiemmin ottaneet huomioon punkkeja ja niiden vaikutuksia kotimaanmatkailijoihin, ajattelemaan asiaa ja miettimään voisivatko he jollain tavalla vaikuttaa asiaan, jos heidän toimialueellaan punkkeja on.

## **6.2 Tutkimuksen luotettavuus**

Kvalitatiivinen tutkimus voidaan todeta luotettavaksi kun tutkimuskohde ja kerätty sekä analysoitu aineisto ovat yhteensopivia, eivätkä epäoleelliset tai satunnaiset tekijät ole olleet vaikuttamassa teoriaosuuteen. Luotettavuutta tulee arvioida jokaisen tutkimuksessa tehdyn valinnan kohdalla. Täten tutkijan tulee kuvata ja perustella tutkimusraportissaan, mistä vaihtoehdoista käytettyyn valintaan on päädytty, mitä nämä valinnat ovat olleet ja miten päätös kyseisestä valinnasta on tehty, sekä arvioitava kuinka tarkoituksenmukaisia ja toimivia nämä valinnat ovat olleet tavoitteiden kannalta. (Vilkkä 2015, 196–197.)

Tässä tutkimuksessa on pyritty selkeästi perustelemaan valitut menetelmät ja kertomaan teorian avulla mitä kyseiset menetelmät ovat. Työtä aloittaessani olin epävarma siitä, sopisiko tutkimusmenetelmäksi paremmin laadullinen tutkimusmenetelmä vai määrällinen tutkimusmenetelmä. Aluksi olinkin valitsemassa määrällisen tutkimusmenetelmän. Päädyin lopulta kuitenkin laadulliseen menetelmään ja koen sen olleen hyvä ratkaisu. Laadullisen menetelmän avulla sain kuulla laajemmin ja tarkemmin haastateltavien mielipiteitä aiheesta ja tehtyä tarvittaessa lisäkysymyksiä.

Teoriaosuus on koottu asioista, jotka koettiin olennaisiksi tutkittavaa asiaa pohjustamaan. Kotimaanmatkailu on tässä opinnäytetyössä keskeinen aihe, koska tutkimuksen kohteena ovat nimenomaan kotimaanmatkailijat. Tähän liittyen on kerrottu erilaisista majoitusvaihtoehdoista, koska ne voivat eri tavoin vaikuttaa siihen, kuinka todennäköisesti matkailija

kohtaa punkkeja reissullaan. Luontomatkailu osaltaan on altistava tekijä punkkien kohtaamiselle. Matkailussa olemassa olevat terveysriskit pohjustaa aihetta yleisesti. Punkit sekä borrelioosi ja puutiaisaivokuume ovat tämän tutkimuksen pääaiheet.

Haastateltaviksi kotimaanmatkailijoiksi valittiin vain henkilöitä, jotka matkailevat Suomessa erityisesti punkkien esiintymisaikana, jotta saataisiin konkreettisia vastauksia, eikä vain ajatuksella, että mitä jos. Lisäksi pyrittiin löytämään kotimaanmatkailijoita, jotka ovat mahdollisimman eri-ikäisiä ja monelta eri paikkakunnalta, jotta saadaan erilaisia näkökulmia asiasta esiin.

### **6.3 Oman oppimisen arviointi**

Opinnäytetyön aiheen valinnassa oli minulla aluksi hankaluuksia, kun en millään meinannut löytää mitään erityisesti minua kiinnostavaa aihetta. Sainkin sitten aihe ehdotuksia koulun kautta, joista tämä valitsemani aihe tuntui erityisen mielenkiintoiselta. Innostuin aiheesta ja oli mielenkiintoista kasata teoriaa tähän työhön. Haasteita tätä työtä tehdessä oli ajankäytössä ja haastateltavien saamisessa. Moni haastateltavista pahoitteli jo etukäteen sitä, että ei oikein tiedä osaako vastata punkkeihin liittyen tai onko heistä apua tässä tutkimuksessa. Uskonkin sen olevan yksi syy siihen, että haastateltavien löytäminen oli niin haastavaa. Haastatteluehdokkaat olettivat, että heillä tulisi olla todella paljon tietoa punkeista, jotta heidän vastauksista olisi hyötyä tässä tutkimuksessa. Kaikille haastateltaville kerroinkin, ettei se ole tarkoitus eikä tarpeellista, vaan kyse on enemmän heidän mielipiteestään. Siitä huolimatta lähes kaikki haastateltavat sanoivat haastattelun jälkeen toivovansa, että hänen vastauksistaan olisi jotain hyötyä. Olisin halunnut löytää vielä muutamana haastateltavan lisää, iältään 40–60-vuotiaita, koska tutkimus ei nyt tavoittanut sitä ikäryhmää. Olen kuitenkin iloinen siitä, että sain näinkin eri-ikäisiä vastaajia kuin tutkimuksessa oli. Tutkimusaineiston analysoinnin aloittamisessa oli myös hieman haastetta, mutta tarpeeksi pohdittuani oikeaa analysointimenetelmää ja sitä, kuinka saisin tuloksista kaiken tärkeän sanotuksi, niin lähti sekin homma sujumaan.

Koen oppineeni opinnäytetyöprosessin aikana paljon itsenäisestä työskentelystä. Olemme aiemmin tehneet paljon ryhmätöitä ja työskennelleet ryhmissä opiskelun aikana. Tällaisessa isommassa työssä, jossa tekee kaiken työn itse, on välillä motivoitava itseään ja luotettava siihen, että pystyy kyllä työn saattamaan loppuun asti. Seminaarityöskentelystä koin saavani motivaatiota, uutta innostusta ja uusia ideoita, joita en ollut itse edes osannut ajatella. Teoriaa kootessani sain paljon uutta tietoa etenkin punkeista ja niiden levittämistä taudeista. Matkailualan teoriaa kerätessä sain syventävää tietoutta kotimaanmatkailusta ja matkailun terveysriskeistä.

## Lähteet

Arstila, P., Junnila, A., Lehtinen P. T., Oker-Blom, N. & Viljanen, M. K. 1994. Apua! Punkki – puutiainen ja sen levittämät taudit. Arkipelagia-seura. Turku.

Baker, D., Mc. A, 2015. Luettavissa:

[http://www.palermo.edu/Archivos\\_content/2015/economicas/journal-tourism/edicion12/03\\_Tourism\\_and\\_Infectious\\_Disease.pdf](http://www.palermo.edu/Archivos_content/2015/economicas/journal-tourism/edicion12/03_Tourism_and_Infectious_Disease.pdf). Luettu: 24.4.2017.

ECDC 2012. Technical report. Epidemiological situation of tick-borne encephalitis in the European Union and European Free Trade Association countries. Luettavissa:

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/publications/tbe-in-eu-efta.pdf>. Luettu: 6.12.2016

ECDC 2017. Borreliosis. Luettavissa:

[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/emerging\\_and\\_vector-borne\\_diseases/tick\\_borne\\_diseases/lyme\\_disease/pages/index.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/emerging_and_vector-borne_diseases/tick_borne_diseases/lyme_disease/pages/index.aspx). Luettu: 20.12.2017.

Eskola, J. & Suoranta, J. 1999. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Gummerus. Jyväskylä.

GSK 2016. Borrelioosi. Luettavissa. <http://www.rokote.fi/punkkitaudit/borrelioosi/>. Luettu: 2.12.2016

GSK 2016. Punkkien esiintyvyys. Luettavissa: <http://www.rokote.fi/punkkitaudit/punkkien-esiintyvyys/>. Luettu: 7.12.2016.

Healthline 2016. Tick Bites: Symptoms and Treatments. Luettavissa:

<http://www.healthline.com/health/tick-bites#overview1>. Luettu: 14.5.2017.

HS 2017. Punkkien laaja levinneisyys yllätti tutkijat – punkit levittävät jo kolmea ihmisiä sairastuttavaa tautia. Luettavissa: <http://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005205385.html>. Luettu: 12.5.2017.

Higgins, B., R. 1996. The Global Structure of the Nature Tourism Industry: Ecotourists, Tour Operators, and Local Businesses. Luettavissa:

<https://www.ecnc.org/uploads/documents/the-global-structure-of-the-nature-tourism-industry.pdf>. Luettu: 19.4.2017.

Kainulainen, K., Pekkanen, E. & Turtiainen, P. 2016. Lukijalle. Matkailijan terveysopas. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Luettavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p\\_selaus=2317](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_selaus=2317). Luettu: 1.3.2017.

Kananen, J., 2014. Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylä.

Kustannus Oy Duodecim 2015. Puutiainen ja sen levittämät taudit. Luettavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=kpp00002&p\\_haku=punkki](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=kpp00002&p_haku=punkki). Luettu: 22.11..2016

Lahdenne, P., Oksi, J., Pitkäranta, A. & Vapalahti, O. 2011. Kuka pelkää punkkia? Kustannus Oy Duodecim. Helsinki.

Leino, T., Sane, J. & Vapalahti, O. 2016. Puutiaisaivotulehdus. Matkailijan terveysopas. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Luettavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p\\_artikkeli=mat00047](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/ktl.mat?p_artikkeli=mat00047). Luettu: 6.12.2016.

Martin, D. & Woodside, A., G. 2008. Tourism Management: Analysis, Behaviour, and Strategy. Push/Pull Factors. CAB International. Oxfordshire, UK.

Pfizer 2015. Tietoa punkeista. Luettavissa: <http://www.punkkiklinikka.fi/tietoa-punkeista>. Luettu: 23.5.2017.

Saarin, J., 2005. Luontomatkailun kehittäminen ja tutkimus Suomessa. Luettavissa: <http://www.metla.fi/julkaisut/workingpapers/2005/mwp020-14.pdf>. Luettu: 14.12.2016.

Saaristolääkärit Oy 2017. Punkkibussin aikataulu 2017. Hinnasto. Luettavissa: <http://www.saaristolaakarit.fi/aikataulut>. Luettu: 16.5.2017.

Sneck, P., 2017. Kotimaanmatkailun odotetaan kasvavan. Luettavissa:

<http://www.suomenmaa.fi/talous/kotimaan-matkailun-odotetaan-kasvavan-6.27.194145.6c98d54a6a>. Luettu: 16.2.2017

THL 2013. Borrelia. Luettavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/bakteeritaudit/borrelia>. Luettu: 6.12.2016.



THL 2015. Puutiaisaivotulehdus. Luettavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/infektiotaudit/taudit-ja-mikrobit/virustaudit/puutiaisaivotulehdus>. Luettu: 5.12.2016

THL 2016. TBE-rokote eli "punkkirokote". Luettavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/rokottaminen/rokotteet/puutiaisaivotulehdusrokote-eli-tbe-rokote>. Luettu: 7.12.2016.

Tilastokeskus 2016a. Käsitteet ja määritelmät. Kotimaanmatkailu. Luettavissa: <http://tilastokeskus.fi/til/smat/kas.html>. Luettu: 14.12.2016

Tilastokeskus 2016b. Kotimaanmatkailu. Luettavissa: [http://www.stat.fi/til/smat/2015/smat\\_2015\\_2016-03-30\\_kat\\_002\\_fi.html](http://www.stat.fi/til/smat/2015/smat_2015_2016-03-30_kat_002_fi.html). Luettu: 10.1.2017.

Verhelä, P., 2014. Matkailun perusteet. Kuopion Liikekirjapaino Oy. Kuopio.

Vesterinen, N. & Vuoristo K-V., 2009. Lumen ja suven maa. Suomen matkailumaantiede. WSOYpro Oy. Helsinki.

Vilkkä, H., 2015. Tutki ja kehitä. PS-kustannus. Jyväskylä.

WHO 2012. International travel and health. Luettavissa: [http://who.int/ith/ITH\\_EN\\_2012\\_WEB\\_1.2.pdf?ua=1](http://who.int/ith/ITH_EN_2012_WEB_1.2.pdf?ua=1). Luettu: 5.12.2016

YLE 2016. Idylli kätkee taakseen pelottavan totuuden – tervetuloa Suomen vaarallisimmalle saarelle. Luettavissa: <http://yle.fi/uutiset/3-8936594>. Luettu: 18.3.2017

YLE 2017. Ilmaisia punkkirokotteita penäävä adressi on kerännyt satoja nimiä. Luettavissa: <http://yle.fi/uutiset/3-9519872>. Luettu: 21.3.2017.

## **Liitteet**

### **Liite 1. Haastattelurunko asiantuntijoille**

#### **Haastattelukysymykset asiantuntijoille**

##### **Taustatiedot**

1. Ammatti?
2. Kauanko olette työskennelleet kyseisessä tehtävässä?

##### **Teema 1. Kotimaanmatkailu alueella**

1. Mitkä ovat alueen suosituimmat kohteet?
2. Mitkä ovat suosituimmat aktiviteetit alueella?

##### **Teema 2. Punkkien vaikutus suomalaisten matkustuskäyttäytymiseen**

1. Koetteko punkkien ja niiden levittämien tautien vaikuttavan kotimaanmatkailijoiden määrään alueellanne?  
– Jos vaikuttanut negatiivisesti, onko ollut kehitystoimia tai onko suunnitteilla jotain toimia mikä voisi tilannetta parantaa?
2. Koetteko punkkien ja niiden levittämien tautien vaikuttavan alueen vetovoimaan?  
– Jos negatiivisesti, onko ollut kehitystoimia tai onko suunnitteilla jotain toimia mikä voisi tilannetta parantaa?
3. Millä tavalla alueella vierailevat kotimaanmatkailijat ovat suhtautuneet siihen, että alueella esiintyy punkkeja ja niiden levittämien tautien tartuntoja?
4. Ovatko kotimaanmatkailijat kaivanneet teiltä tietoa punkeista alueella tai kuinka niiltä voi suojautua?
5. Kuinka tietoisia alueella vierailevat kotimaanmatkailijat ovat olleet siitä, miten punkeilta voi suojautua? – Onko ollut rokotuksen ottaneita?

## **Liite 2. Haastattelurunko kotimaanmatkailijoille**

### **Haastattelukysymykset kotimaanmatkailijoille**

#### **Taustatiedot**

Ikä?

Sukupuoli?

Asuinpaikka?

#### **Teema 1. Matkailu kotimaassa**

1. Missä päin Suomea matkailette?
2. Mitkä tekijät eniten vaikuttavat kohdevalintaan?
3. Missä majoitutte?
4. Mitä aktiviteetteja harrastatte kohteessa?
5. Matkustatteko perheen kanssa yhdessä?
6. Matkustatteko lemmikkien kanssa yhdessä?

#### **Teema 2. Punkit ja niiden levittämät taudit**

1. Onko teillä käsitystä siitä, mitä sairauksia punkit levittävät?
2. Onko teillä käsitystä siitä, millä alueilla ja minä vuodenaikana punkkeja sekä niiden levittämiä tauteja esiintyy Suomessa?
3. Onko teillä käsitystä siitä, millä tavoin punkeilta ja niiden levittämiltä taudeilta on mahdollista suojautua? – Oletteko ottaneet puutiaisaivokuumerokotteen?

4. Miten reagoisitte tietoon siitä, että kohteessanne on punkkeja ja havaittu niiden levittämien tautien tartuntoja? – Vaikuttaisiko tämä päätökseenne matkustaa kyseiseen kohteeseen?
5. Onko teillä kokemusta punkeista? – Onko itsellänne tai jollakin tuttavallanne ollut punkkia tai niiden levittämää tautia?
6. Jos matkustatte lasten kanssa, onko lapsillanne puutiaisaivokuumerokote tai huomioteko heidät eri tavalla punkeilta suojautumisessa?
7. Jos matkustatte lemmikkien kanssa, onko lemmikeillänne jokin suojaus punkkeja vastaan?